



jamk.fi

Työkykykoordinaattori henkilöstöhallinnossa

Leena Yliluoma

Opinnäytetyö
Joulukuu 2019
Sosiaali- ja terveysala
Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)

Jyväskylän ammattikorkeakoulu
JAMK University of Applied Sciences

Tekijä(t) Yliluoma, Leena	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Joulukuu 2019
	Sivumäärä 43	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Työkykykoordinaattori henkilöstöhallinnossa		
Tutkinto-ohjelma Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)		
Työn ohjaaja(t) Anu Pelkonen, Kaisa Lällä		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Työkykykoordinaattori on työelämän, kuntoutuksen, palvelujärjestelmän ja asiakastyön ammattilainen. Työkykykoordinaattoreiden määrä on viime vuosina kasvanut. Esimerkiksi pääministeri Juha Sipilän hallituksen OTE-kärkihankkeessa koulutettiin lähes 700 työkykykoordinaattoria. Osa työkykykoordinaattoreista työskentelee organisaatioiden henkilöstöhallinnossa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus oli lisätä työnantajien tietoa työkyvyn tuen kehittämisen menetelmistä. Tavoitteena opinnäytetyössä oli kuvata työkykykoordinaattorin roolia henkilöstöhallinnossa työntekijän tukemisen näkökulmasta. Opinnäytetyössä selvitettiin, millaisia työmenetelmiä työkykykoordinaattorin työssä käytetään ja millaisia eettisiä haasteita työkykykoordinaattorin työssä on.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin teema-haastattelun avulla. Kohderyhmänä olivat eri organisaatioiden henkilöstöhallinnossa työskentelevät työkykykoordinaattorit (n=3). Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä teemoittelulla.</p> <p>Tuloksina todettiin, että keskeiset työmenetelmät liittyivät esimiehen ja työntekijän tukemiseen työkykyongelmien ratkaisussa työpaikalla. Merkittävin yhteistyötaho oli työterveyshuolto. Asiakastyössä käytettiin ratkaisukeskeistä työotetta. Eettinen haaste oli sekä työnantajan että työntekijän eduista huolehtiminen samanaikaisesti. Työhön kuului osatyökykyisiä koskeviin asenteisiin vaikuttaminen muun muassa koulutuksilla. Johtopäätöksenä todettiin, että työkykykoordinaattori täydentää esimiestyötä työkykyjohtamisen prosessissa. Kehittämisehdotukseksi nostettiin henkilöstöhallinnossa toimivien työkykykoordinaattoreiden verkostoitumisen laajentaminen.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Työkyky, osatyökykyiset, henkilöstöjohtaminen, ratkaisukeskeisyys, eettisyys		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Yliluoma, Leena	Type of publication Bachelor's thesis	Date December 2019
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 43	Permission for web publication: x
Title of publication A work ability coordinator in human resources		
Degree programme Degree Programme in Rehabilitation Counselling		
Supervisor(s) Anu Pelkonen, Kaisa Lällä		
Assigned by		
<p>Abstract</p> <p>A work ability coordinator is a professional of working life, rehabilitation, the service system and client work. The number of work ability coordinators has increased during the last few years. For example, as a part of OTE key project, one of the key projects of Prime Minister Juha Sipilä's Government, nearly 700 work ability coordinators were trained. Many work ability coordinators work in human resources.</p> <p>The purpose of the thesis was to increase employers' knowledge of the methods of supporting work ability, as well as to describe the role of a work ability coordinator in the human resources from the aspect of supporting the employee. The thesis examined the work methods and ethical challenges included in the work of a work ability coordinator.</p> <p>The thesis was implemented with the qualitative research approach and by using theme interviews as the method of data collection. The target group consisted of work ability coordinators (n=3) working in the human resources of different organizations. The data was analysed by using data-based thematization.</p> <p>According to the results, the key work methods were related to the support of employers and employees concerning the solutions for work ability problems at the workplace. The major cooperation partner was occupational health care. The solution orientated method was used in the client work. An ethical challenge was taking care of the interests of both the employer and the employee at same time. The work also included influencing the attitudes towards persons with partial work ability by organising training. In conclusion, it can be stated that a work ability coordinator completes managerial work in the process of work ability management. As a development proposal, one could raise the extension of networking among the work ability coordinators working in human resources.</p>		
Keywords/tags (subjects) Work ability, persons with partial work ability, human resources management, solution orientation, ethicality		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Työkyvyn tukeminen työpaikalla.....	4
2.1	Työkyky ja osatyökykyisyys	4
2.2	Työkykyjohtaminen	8
2.3	Varhaisen tuen toimintamalli ja työhön paluun tuki	10
2.4	Ratkaisukeskeinen työote	15
2.5	Eettisiä näkökulmia	17
3	Opinnäytetyön toteutus	19
3.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	19
3.2	Menetelmä ja aineiston hankinta	19
3.3	Aineiston analysointi	20
4	Tulokset	22
4.1	Haastateltavien taustatiedot.....	22
4.2	Työkykykoordinaattorin työmenetelmät	24
4.3	Työkykykoordinaattorin työn eettiset haasteet.....	27
4.4	Työkykykoordinaattorin työtä koskevat kehittämisajatukset.....	28
5	Eettisyys ja luotettavuus.....	29
6	Pohdinta.....	31
7	Johtopäätökset.....	35
	Lähteet	37
	Liitteet.....	42
	Liite 1. Teemahaastatterunko.....	42

Kuviot

Kuvio 1. Työkykytalo	6
Kuvio 2. Osatyökykyiset työssä -toimintakonsepti	14

Taulukot

Taulukko 1. Esimerkki analyysitaulukosta	22
Taulukko 2. Haastateltavien taustatiedot	23

1 Johdanto

Työkykykoordinaattoreiden määrä on viime vuosina kasvanut. Esimerkiksi pääministeri Juha Sipilän hallituksen kärkihankkeessa (2016 – 2018) Osatyökykyisille tie työelämään (OTE) koulutettiin lähes 700 työkykykoordinaattoria. OTE-kärkihankkeen tehtävänä oli osatyökykyisten aseman vahvistaminen työmarkkinoilla, jotta osatyökykyiset voisivat jatkaa työssä tai työllistyä aiempaa paremmin. Tavoitteena oli vaikuttaa työelämän asenteisiin, jotta suhtautuminen työelämän monimuotoisuutta kohtaan olisi myönteistä ja avointa. (Osatyökykyisille tie työelämään OTE; Mattila-Wiro & Tiainen 2019, 9, 28.)

OTE-kärkihankkeessa työkykykoordinaattori on määritelty työelämän, kuntoutuksen, palvelujärjestelmän ja asiakastyön ammattilaiseksi. ”Työkykykoordinaattorin tehtävänä on selvittää asiakkaan tilannetta, auttaa häntä tunnistamaan omia vahvuuksiinsa ja mahdollisuuksiaan sekä auttaa löytämään oma paikka työelämässä.” (Mattila-Wiro & Tiainen 2019, 28.) Työkykykoordinaattori etsii yhdessä osatyökykyisen kanssa hänen tilanteeseensa parhaita ratkaisuja, joiden avulla osatyökykyinen voi jatkaa nykyisessä työssään tai siirtyä uuteen työhön tai opintoihin. Asiakastyöhön kuuluu tietojen antaminen, neuvominen ja ohjaaminen sekä osatyökykyisen omien tavoitteiden ja ajatusten huomioiminen. (Nevala & Vuorento 2015, 4.) OTE-kärkihankkeessa toteutetussa työkykykoordinaattori -koulutuksessa ratkaisukeskeinen työote ja verkostoissa toimiminen on nostettu työkykykoordinaattorin keskeiseksi osaamiseksi palvelujärjestelmän tuntemisen rinnalla (OTE).

Työkykykoordinaattori on tehtävänimike, mutta se voi tarkoittaa myös työnkuvaa tai tekemisen tapaa (Sarkkinen 2018). Työkykykoordinaattorit työskentelevät osatyökykyisten parissa erilaisissa organisaatioissa: esimerkiksi työterveyshuollossa, työpaikan henkilöstöhallinnossa (HR), TE-palveluissa, kunnan sosiaalipalveluissa, oppilaitoksissa ja järjestöissä (Mattila-Wiro & Tiainen 2019, 28). Korppoo (2018) on kuvannut organisaatioiden henkilöstöhallinnon tehtäväkenttää ja tässä yhteydessä todennut suurten organisaatioiden palkanneen työkykykoordinaattoreita kehittämään työkykyjohtamisen käytäntöjä. Tavoitteena on ollut sairauspoissaoloista ja työkyvyttömyyseläkkeistä aiheutuvien kustannusten vähentäminen. Työkykykoordinaattoreiden työn tulokset

ovat olleet positiivisia. Korppoo on arvellut, että työkykykoordinaattorin osaamisen kysyntä tulee kasvamaan. (Mts. 93.)

Opinnäytetyössä selvitetään työkykykoordinaattorin työtä työpaikan henkilöstöhallinnossa. Aiheen valinta perustuu aiheen ajankohtaisuuteen ja opinnäytetyön tekijän omaan kiinnostukseen. Idea opinnäytetyön aiheesta syntyi työkykykoordinaattori - koulutukseen osallistumisen myötä. Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä työnantajien tietoa työkyvyn tuen kehittämisen menetelmistä. Tavoitteena on kuvata työkykykoordinaattorin roolia henkilöstöhallinnossa työntekijän tukemisen näkökulmasta. Työkykykoordinaattoreiden työtehtävät liittyvät työkykyjohtamiseen ja osatyökykyisen tukemiseen työpaikalla. Keskeisiä käsitteitä ovat työkyky ja osatyökykyisyys sekä työkykyjohtaminen. Opinnäytetyössä selvitetään työkykykoordinaattorin työmenetelmiä ja ratkaisukeskeistä työtettä sekä työkykykoordinaattorin työhön liittyviä eettisiä haasteita. Eettiset haasteet on valittu näkökulmaksi OTE -kärkihankkeen perusteella, kun tavoitteena on ollut työelämän asenteisiin vaikuttaminen.

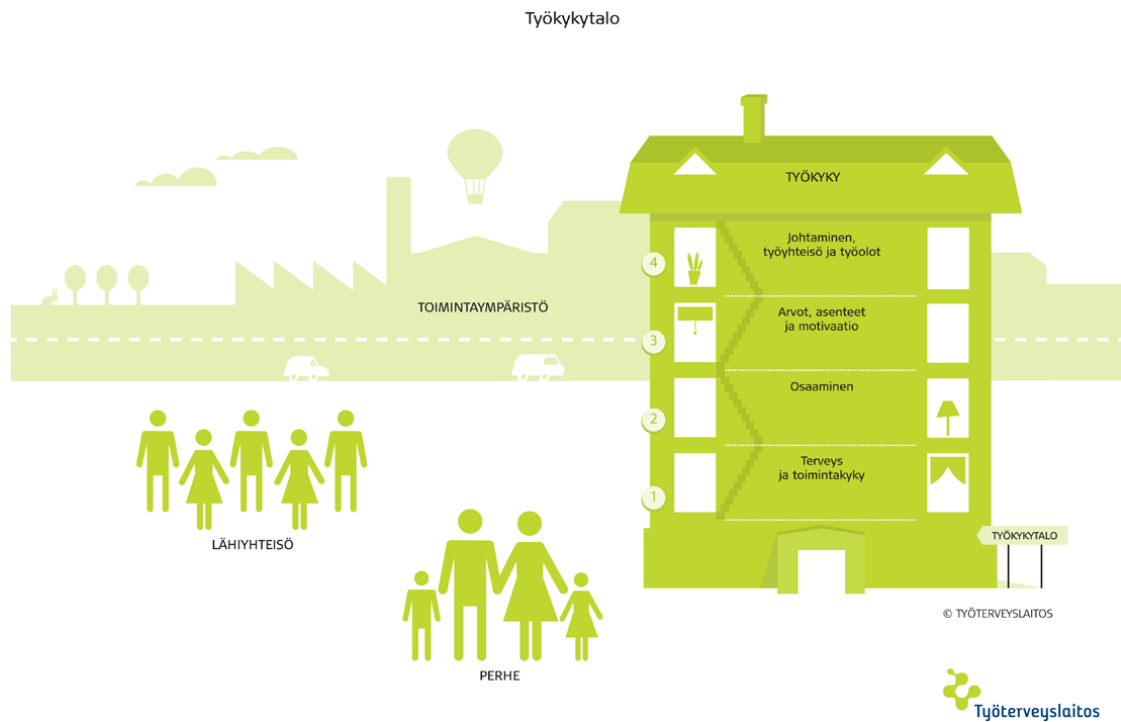
2 Työkyvyn tukeminen työpaikalla

2.1 Työkyky ja osatyökykyisyys

Työkyvyn käsitteelle on olemassa useita määrittelyjä. Lääketieteellisessä työkykykäsityksessä työkyky tarkoittaa terveyttä, ja työkyvyttömyys määritellään sairauden tai vamman kautta. Työkyvyn tasapainomalli ottaa huomioon yksilön voimavarat ja toimintakyvyn sekä työn asettamat vaatimukset. Työkyky merkitsee yksilön toimintakyvyn ja työn vaatimusten välistä tasapainoa. Mallissa tarkastellaan työntekijän fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä suhteessa työn fyysiseen ja psyykkiseen kuormittavuuteen. (Järvikoski 2013, 32-33.) Yhteiskunnallisen kehityksen myötä työkykykäsitys on muuttunut terveyttä painottavasta lääketieteellisestä määritelmästä työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen välisen tasapainon huomioon ottaviin määritelmiin ja edelleen moniulotteisempiin työkyvyn malleihin (Ilmarinen, Gould, Järvikoski & Järvisalo 2006, 17).

Integroidut työkykymallit ottavat työkyvyn määrittelyssä huomioon työn lisäksi ihmisen toiminnan sosiaalisessa ympäristössään. Millaista työtä ihminen tekee ja millaisessa ympäristössä hän sitä tekee, vaikuttavat siihen, millaisena hänen työkykynsä näyttäytyy. Kuntoutussäätiössä on kehitetty niin sanottu moniulotteinen työkyky-malli, jossa työkyky muodostuu kolmesta asiasta: 1) jaksaminen, 2) työn hallinta ja 3) työyhteisöosallisuus. Jaksaminen tarkoittaa ihmisen toimintakyvyn ja työn kuormittavuuden välistä suhdetta. Työn hallinta määrittellään ammatillisen kompetenssin sekä työn tiedollisten ja taidollisten vaatimusten välisenä suhteena. Työyhteisöosallisuus kuvaa sosiaalisten taitojen ja yleisten työelämävalmiuksien suhdetta työyhteisössä selviytymisen edellytyksiin. (Järvikoski 2013, 32-33.)

Työterveyslaitoksella kehitetty Työkykytalo (ks. Kuvio 1.) kuvaa työkyvyn ulottuvuuksia talon eri kerrosten avulla (Työterveyslaitos). Työkyvyn perustan muodostavat kolmessa alimmassa kerroksessa yksilön voimavarat: terveys ja toimintakyky, ammatillinen osaaminen sekä arvot, asenteet ja motivaatio. Ylimmässä kerroksessa on työhön liittyvät tekijät: työolot, työn sisältö ja vaatimukset, työyhteisö ja organisaatio sekä esimiestyö ja johtaminen. Työkykyyn vaikuttaa ulkopuolinen lähiympäristö: työterveyshuolto ja työsuojelu sekä perhe ja lähiyhteisö. Uloimpana on työkyvyn makroympäristö, johon kuuluu yhteiskunnan infrastruktuuri, sosiaali-, terveys- ja työpolitiikka sekä palvelut. (Ilmarinen ym. 2006, 23.)



Kuvio 1. Työkykytalo

Suomessa on ollut pitkään vallalla työkyvyn tasapainomalli. Työkyvyn edistäminen tähtää ihmisen voimavarojen ja työn vaatimusten välisen tasapainon palauttamiseen. Kuntouttavat toimenpiteet kohdistuvat työhön: työympäristön muokkaus ja kuormitustekijöiden vähentäminen, tai yksilön voimavaroihin: terveyden, kykyjen ja kunnon vahvistaminen. Moniulotteisessa työkykykäsityksessä kuntoutus kohdistuu yksilön voimavarojen sekä työn hallinnan ja osallisuuden vahvistamiseen, mutta lisäksi myös työyhteisöön ja työympäristöön. (Rajavaara, Seppänen-Järvelä & Yli-Sassi 2016, 153, 156 – 157.)

Nykyisin työhyvinvoinnin käsitettä käytetään usein työkykykäsitteen sijaan. Työhyvinvointi ottaa huomioon muuttuvan työn näkökulman työssä jaksamisen, työkyvyn ja työhyvinvoinnin ongelmien yhteydessä. Työtoimintälähtöisessä työkykykäsityksessä työkyky rakentuu muuttuvassa työssä. Työn muutos aiheuttaa fyysistä ja psyykkistä kuormitusta, ja sillä voi olla negatiivinen vaikutus työntekijän kokemaan työn mielekkyyteen ja työntekijän toimijuuteen. Tästä seuraa työterveyden riskejä ja työkyvyttömyyden uhkaa. Työn muutokset voivat toisaalta tuoda mukanaan uusia ammatillisia

mahdollisuuksia, mikä voidaan kuntoutuksessa kääntää terveyttä edistäväksi voimavaraksi. Työtoimintalähtöinen kuntoutus tukee yksilön toimijuutta työn muutoksessa. Työkykyyn vaikutetaan tukemalla ammatillista uudistumista ja työn mielekkyyden löytämistä. Henkilön työnantaja, yleensä lähiesimies, ja työyhteisö osallistuvat prosessiin. (Mts. 157.)

Samalla kun ymmärrys työkyvystä on muuttunut, on siirretty huomio työssä jatkamisen mahdollisuuksiin jäljellä olevalla työkyvyllä. Puhutaan myös käsitteestä osatyökykyinen. Aikaisemmin käytettiin myös termejä työrajoitteinen tai vajaakuntoinen. Työrajoitteisuus oli työhallinnon 1970- ja 1980-luvuilla käyttämä termi. Se kuvasi työnhakijaa, jonka työllistymistä tai työssä oloa rajoittivat fyysinen tai psyykinen sairaus tai vamma tai sosiaaliset tekijät. Työnhakijalle etsittiin työtehtäviä, joita työrajoitteisuus ei haittaisi. Työn räätälöinti tarkoitti työn muokkausta työrajoitteisuus huomioiden. (Järvikoski 2013, 35.)

Osatyökykyinen -termi on syntynyt Vuorelan (2008) ehdotuksesta. Hänen saamassaan selvitystehtävässä ”Työtä haluaville uusia mahdollisuuksia työhön” hän kuvasi osatyökykyisen tarkoittavan henkilöä, jolla on käytössä osa työkyvystään ja myös halu tämän kyvyn käyttämiseen. Uusi termi muutti käsitteen vajavuudesta kohti kyvykkyyttä. (Vuorela 2008, 32.) Sosiaali- ja terveysministeriö on määritellyt osatyökykyisen käsitteen seuraavasti:

Osatyökykyinen on henkilö, jolla on käytössään osa työkyvystään. Osatyökykyisyys on yksilöllistä ja sidoksissa osatyökykyisyyden syyhyn, työhön ja työn vaatimuksiin. Osatyökykyisyyttä on monenlaista - osatyökykyisiä voivat olla esimerkiksi vammaiset, pitkäaikaissairaat, vakavasta sairaudesta toipuvat, elämänkriisin kokeneet. Osatyökykyisiä voivat olla myös pitkäaikaistyöttömät, joiden työ- ja toimintakyky on alentunut vamman, sairauden tai sosiaalisten syiden takia. Työkyky voi vaihdella elämän eri vaiheissa. Osatyökykyisyys voi olla myös tilapäistä. Jos terveys ja muut yksilölliset tekijät ovat tasapainossa työn vaatimusten kanssa, henkilö ei ole osatyökykyinen, vaan työkykyinen. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

Osatyökykyisyyden käsite voi ilman lisämäärittelyä tarkoittaa henkilön alentunutta kykyä työskennellä yleensä työssä (Järvikoski 2013, 36). Paanetoja (2017) on katsonut, että työkykyä määriteltäessä yksilön työkykyä verrataan eräänlaiseen normaaliin työkykyyn. Työkykyä tarkastellaan suhteessa työntekijän omaan työhön, eli työkyvyn käsite on tehtäväsidonnainen. Paanetoja on korostanut, että työkyvyn vajeen toteaminen edellyttää tietoa työtehtävästä tai aiemmin tehdystä työstä. Ilman työhön liittyvää kytkentää ei ketään voi todeta yleisesti tai etukäteen osatyökykyiseksi työelämässä. (Mts. 9.)

2.2 Työkykyjohtaminen

Järvikoski ja Härkäpää (2011) ovat todenneet työhyvinvoinnin olevan myös strategisen henkilöstöjohtamisen käsite. Työhyvinvoinnista huolehtiminen on työpaikan ja henkilöstöhallinnon ydintehtäviä, jolla on välitön yhteys organisaation tuottavuuteen. (Mts. 204.) Henkilöstöjohtamisen toimenpiteillä edistetään organisaation strategisen tavoittilan saavuttamista, ja henkilöstöstrategiaan tulisikin sisältyä tavoitteet ja suunnitelmat työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja edistämiseen. Henkilöstöjohtaminen on keskeisesti ylimmän johdon ja esimiesten vastuulla, mutta erilaiset henkilöstöammattilaiset osallistuvat henkilöstöjohtamisen käytäntöjen ja järjestelmien luomiseen ja kehittämiseen. (Vesterinen 2009, 274 – 275.) Martimon ja Antti-Pojan (2018a) mukaan ”työkykyjohtaminen voidaan ymmärtää johdon vastuulla olevaksi tavoitteelliseksi toiminnaksi, jolla tehdään näkyväksi työkyvyn merkitys, varaudutaan työkykyä vaarantaviin tekijöihin ja toimitaan niiden torjumiseksi yhdessä sovituilla tavoilla.” Työkykyjohtaminen liittyy keskeisesti työkyvyttömyysriskien tunnistamiseen, ja sen tavoitteena on tukea organisaation toimintaa ja strategisten tavoitteiden saavuttamista hallitsemalla näitä riskejä. (Mts. 170 – 172.) Työkykyasioiden hallintaan työpaikalla sisältyy paitsi työpaikan yleinen strategia ja toimintaperiaatteet, myös työkykyongelmia kohdanneiden työntekijöiden yksilöllinen tuki ja ohjaus sekä työkyvyn tukemiseen liittyvien keskeisten toimijoiden välisen yhteistyön koordinointi (Järvikoski 2013, 65). Tutkimuksessa Yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa Pehkonen, Turunen, Juvonen-Posti, Henriksson, Vihtonen, Seppänen, Liira, Uitti ja Leino (2017) ovat määritelleet työkykyjohtamisen seuraavasti:

Työkykyjohtaminen sisältää kaikki toimet, joita organisaatiossa suunnitellusti toteutetaan ja seurataan organisaation omin resurssein ja yhteistyössä työterveyshuollon, muiden asiantuntijatahojen, kuntoutuksen, sosiaalivakuutuksen ja viranomaisten kanssa henkilöstön työkyvyn, terveyden ja työturvallisuuden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi sekä työssä jatkamisen tukemiseksi. (Mts. 7.)

Lainsäädäntö paitsi velvoittaa myös kannustaa työnantajaa huolehtimaan työntekijöiden terveydestä työssä ja tekemään työterveysyhteistyötä. Työturvallisuuslaissa on muun muassa asetettu työnantajalle yleinen huolehtimisvelvoite, jonka mukaan työnantajan on tarpeellisilla toimenpiteillä huolehdittava työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Siihen sisältyy työhön, työolosuhteisiin ja työympäristöön sekä myös työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvien seikkojen huomiointi. Jos työntekijän työssä kuormittuminen vaarantaa hänen terveyttään, työnantajalla on velvollisuus käytettävissään olevin keinoin selvittää kuormitustekijöitä ja tehdä toimenpiteitä terveysvaarojen välttämiseksi tai vähentämiseksi. (Ks. TTurvL 738/2002, 8 §, 13 §, 25 §.) Työterveyshuollon työnantajalle aiheuttamista kustannuksista korvataan voimassa olevan sairausvakuutuslain mukaan suurempi prosenttiosuus, jos työpaikalla on yhteistyössä työterveyshuollon kanssa sovitut käytännöt siitä, miten työkyvyn hallintaa, seurantaa ja varhaista tukea toteutetaan työpaikan ja työterveyshuollon yhteisenä toimintana (SairVakL 1224/2004, 13:5). 1.1.2020 voimaan tulevan sairausvakuutuslain muutoksen myötä työterveyshuollon kustannusten korvausperusteet muuttuvat (ks. L 1075/2018, 5 §). Työterveyshuoltolaissa (L 1383/2001) on säädetty työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto:

Työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi. Työterveyshuolto tulee järjestää ja toteuttaa siinä laajuudessa kuin työstä, työjärjestelyistä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja niiden muutoksista johtuva tarve edellyttää, siten kuin tässä laissa säädetään. (L 1383/2001, 2:4.)

Työterveyshuoltolaissa säädetty työterveyshuollon tehtävät edellyttävät yhteistyötä työpaikan johdon ja henkilöstöhallinnon kanssa. Työnantaja osallistuu muun muassa työntekijän työssä jatkamisen mahdollisuuksien selvittämiseen sekä työterveyshuol-

lon tehtäviin kuuluvien työkykyä ylläpitävien ja edistävien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä tarvittaessa myös työntekijän kuntoutustarpeen selvittämiseen. (Ks. L 1383/2001, 3:12.) Myös sairausvakuutuslaki edellyttää työnantajan osallistuvan työntekijän työhön paluun mahdollisuuksien selvittämiseen tilanteessa, kun työntekijälle on maksettu sairauspäivärahaa 90 päivää ja työterveyshuollon on arvioitava työntekijän jäljellä oleva työkyky (ks. SairVakL 1224/2004, 8:5a). Kyseinen lainkohta lisättiin sairausvakuutuslakiin 1.6.2012 voimaan tulleella lainmuutoksella (L 19/2012). Muutoksella pyrittiin pidentämään työuria. Tavoitteena oli parantaa mahdollisuuksia puuttua työntekijöiden pitkittyvään työkyvyttömyyteen riittävän varhain ja sitä kautta helpottaa heidän paluutaan työhön sairauspoissaolojen jälkeen. Muutoksella haluttiin myös parantaa työkyvyn arviointiprosessin toimivuutta työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon yhteistyönä. (Ks. HE 75/2011 vp, 7.)

2.3 Varhaisen tuen toimintamalli ja työhön paluun tuki

Työkyvyn tuen toimintamalleja kutsutaan työpaikoilla eri nimillä: esimerkiksi varhaisen puuttumisen, varhaisen tuen tai varhaisen välittämisen malli. Mallit perustuvat ajatukseen, että työkykyongelmiin varhain reagoimalla voidaan estää tai ennaltaehkäistä työkyvyttömyysriskejä. Varhaisen tuen toimintamalli korostaa työpaikan ja esimiehen roolia työkyvyn tukemisessa, mutta siihen sisältyy myös yhteistyön määrittely työterveyshuollon kanssa. (Viljanmaa, Uitti, Kurppa & Juvonen-Posti 2012, 28 - 29.) Varhaisen tuen toimintamalliin sisältyvät toimintatavat sovitaan työpaikan ja työterveyshuollon kesken. Pää tavoitteena on vähentää sairauspoissaolojen tarvetta, estää sairauspoissaolojen tarpeeton pitkittyminen ja edistää paluuta työhön. Työkyvyn tuen toimintamalli parantaa yhteistä käsitystä toiminnan tavoitteista ja keinoista niiden saavuttamiseksi. Suomessa varhaisen tuen toimintamalli on työnantajalle vapaaehtoinen, mutta lainsäädännön myötä mallien käyttöönotto on lisääntynyt suomalaisissa yrityksissä. Mallien mukaiset toimintatavat ovat vähentäneet paitsi sairauspoissaoloja ja niistä aiheutuvia kustannuksia myös työkyvyttömyyseläkkeistä aiheutuvia kustannuksia suurille yrityksille, jotka joutuvat vastaamaan näistä kustannuksista. Mallit ovat vaikuttaneet positiivisesti johtamiskulttuuriin ja työilmapiiriin. Tietoisuus hyvästä johtamisesta ja esimiesten kiinnostus alaisistaan on lisääntynyt. (Antti-Poika & Martimo 2018b, 184 – 185).

Lähiesimiehellä on keskeinen rooli työkyvyn tuen toimintamallin toteuttamisessa. Työkyvyn alenemisen merkit voivat olla havaittavissa jo ennen sairauspoissaoloja, mutta niiden havaitseminen riippuu esimiehen mahdollisuudesta olla kontaktissa työntekijän kanssa. Työkyvyn tuen toimintamalleihin sisältyy sairauspoissaolojen määriin liittyviä rajoja, joiden perusteella esimiehen tulee käydä työntekijän kanssa työkyvyn tuen keskustelut. Sairauspoissaoloja koskeva raportointi tukee esimiestä varhaisen tuen toimenpiteiden käynnistämisessä. Raportointijärjestelmän avulla voidaan myös seurata työkyvyn tuen keskustelujen toteutumista. (Juvonen-Posti, Joensuu, Reiman, Heusala, Takala & Ahonen 2014, 13.) Varhaisen tuen toimintamalli on työkyvyn puheeksi ottamisen malli. Varhaisen tuen mallissa kuvataan tilanteet ja häiriötekijät, joita havaitessaan esimiehellä on velvollisuus käydä työkyvyn tuen keskustelu työntekijän kanssa. Keskusteluissa voidaan sopia toimenpiteistä ja seurannasta. Keskustelussa voidaan myös todeta, ettei jatkotoimenpiteitä tarvita. Keskusteluun osallistuu yleensä esimies tai muu työnantajan edustaja ja työntekijä, mutta työntekijän pyynnöstä mukana voi olla luottamusmies tai työsuojeluvaltuutettu. (Alahautala & Huhta 2018, 150.)

Varhaisen tuen malleihin sisältyvät puuttumisrajat ja varhaisen tuen tarkemmat vaatimukset ovat organisaatiokohtaisia ja ne on yleensä sovittu yhteistyössä työnantajan ja työterveyshuollon kesken. Alahautala ja Huhta (2018) ovat kuvanneet esimerkin avulla sairauspoissaolojen puuttumisrajoja:

- *vähintään 3 lyhyttä sairauspoissaoloa 4 kuukauden ajanjaksolla*
- *yksi yli 10 päivän sairauspoissaolo*
- *vähintään 30 sairauspoissaolopäivää vuoden ajanjaksolla. (Mts. 153.)*

Sairauspoissaolorajojen lisäksi kuvataan muita syitä, joiden vuoksi esimiehen tulisi käydä keskustelu silloin, kun esimies kokee siihen olevan aihetta. Alahautala ja Huhta (2018) ovat listanneet seuraavia esimerkkejä:

- *työntekijän käytös on poikkeavaa*
- *työntekijällä on paljon epäselviä poissaoloja*
- *työntekijän toiminta ja ulkomuoto poikkeavat normaalista*
- *työntekijä tekee normaalia enemmän ylitöitä tai työsuorituksessa näkyy muuten jotain poikkeavaa*

- *työntekijällä on vaikeuksia olla osa työyhteisöään*
- *epäily päihteiden väärinkäytöstä. (Mts. 153.)*

Varhaisen tuen mallissa tärkeää on työnantajan ja työterveyshuollon läheinen yhteistyö. Esimiehen tehtävä on ilmoittaa työterveyshuoltoon työntekijän sairauspoissaoloista ja työkykyyn liittyvistä huolista. Työterveyshuollon tehtävä on työntekijöiden terveydentilan sekä työ- ja toimintakyvyn selvittäminen, arviointi ja seuranta. Käytyään varhaisen tuen mallin edellyttämän keskustelun työntekijän kanssa esimies voi ohjata työntekijän työterveyshuoltoon työkykyarvioon, jonka tuloksia voidaan työntekijän luvalla käsitellä yhteisneuvottelussa työntekijän, työterveyshuollon ja työnantajan edustajan kanssa. Osana varhaisen tuen mallia työterveyshuollossa järjestetään myös kolmikantaisia työkykyneuvotteluja, joissa myös ovat mukana työnantajan ja työterveyshuollon edustajat sekä työntekijä ja mahdollisesti luottamusmies tai työsuojeluvaltuutettu, jos työntekijä näin haluaa. Esimies voi pyytää neuvottelua aina, kun katsoo sen tarpeelliseksi. Aloite voi tulla myös työterveyshuollosta tai työntekijältä. Työkykyneuvottelu käydään yleensä sillä hetkellä, kun sairauspoissaolo on kestänyt 30 tai 90 päivää. (Mts. 157 – 158.)

Työterveyshuollossa järjestettävistä neuvotteluista käytetään myös nimitystä työterveysneuvottelu. Neuvotteluissa työterveyshuolto kuvaa niitä rajoitteita, joita sairaus tai sen seuraukset aiheuttavat työntekijän työ- ja toimintakykyyn. Neuvotteluissa keskustellaan työn muokkaamisen tai muuttamisen mahdollisuuksista ja keskitytään työssä jatkamisen tai työhön palaamisen tukemiseen. Työterveyshuolto vastaa työssä jatkamisen mahdollisuuksien ja rajoitusten määrittämisestä terveyden näkökulmasta. Sen tehtävä on myös ohjata työntekijää sellaisiin kuntoutustoimenpiteisiin, jotka voivat parantaa ja ylläpitää työ- ja toimintakykyä sekä tukea työhön paluuta. Neuvotteluissa keskitytään työntekijän jäljellä olevaan työkykyyn ja mietitään työssä jatkamisen tai työhön palaamisen mahdollisuuksia työtä, työprosesseja, työaikaa ja työympäristöä muokkaamalla. Tarvittaessa selvitetään myös toimeentulon kompensatiota: osasairauspäivärahaa, kuntoutusrahaa ja kuntoutustukea. (Juvonen-Posti ym. 2014, 217.) Työterveyshuollon rooli ja osaaminen korostuvat työhön paluun tukitoimia suunniteltaessa. Erityisesti osa-aikaisen sairauspoissaolon ja kuntoutumisen mahdollisuuksien tunteminen ovat tärkeitä. Lisäksi on huomioitava, että aina kun

työkyvyttömyys on kestänyt 90 päivää, työterveyshuollon on yhdessä työnantajan ja työntekijän kanssa selvitettävä työssä jatkamisen mahdollisuudet. Työterveyshuollon lausunnossa työterveyslääkäri arvioi työntekijän jäljellä olevan työkyvyn ja tekee kuntoutussuunnitelman, johon sisältyy työhön paluussa tarvittavat tukitoimet ja työpaikan mahdollisuudet tukea työhön paluuta. (Mts. 221 – 222.)

Työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyön toimivuus on edellytys työkykyjohtamisen tavoitteiden saavuttamiseen. Molempien tavoite on henkilöstön työkyvyn edistäminen. Jos työntekijän työkyky on uhattuna terveyteen liittyvien syiden vuoksi, työpaikka tarvitsee työterveyshuollon apua tilanteeseen. Työterveyshuollon on puolestaan mahdoton tukea työkykyä ilman työpaikan halua ja mahdollisuuksia työn muuttamiseen. (Martimo & Antti-Poika 2018a, 177.) Sairauspoissaolojen seuranta on aina työnantajan tehtävä. Työpaikalla terveyden johtamisen toimenpiteisiin vaikuttaa sairauspoissaolon syy, kesto ja toistuvuus. Työnantaja selvittää, voidaanko työpaikalla edistää työkyvyn palautumista. Suositeltavaa on, että työhön paluun suunnitelma tehdään yhdessä työterveyshuollon kanssa. (Alahautala & Huhta 2018, 165 – 166.)

Työpaikalla on monia keinoja tukea työssä jatkamista tai työhön paluuta. Esimerkiksi Antti-Poika ja Martimo (2018b) ovat listanneet seuraavia vaihtoehtoja:

- *paluu sairauslomalta entiseen työhön ilman erityistoimenpiteitä*
- *paluu entiseen työhön mutta työhön paluun tukemiseksi tarvitaan työjärjestelyjä tilapäisesti tai pysyvästi*
- *työhön paluun nopeuttaminen edellä kuvatuin työjärjestelyin*
- *uudelleensijoitus selvittelyt omalla työpaikalla*
- *ammattillisen kuntoutuksen selvittelyt oman työpaikan ulkopuolella, ellei työnantajalla ole osoittaa terveydelle sopivia työtehtäviä. (Mts. 193.)*

Työjärjestelyt voivat tarkoittaa työtehtävien rajaamista ja muita työjärjestelyjä, työaikajärjestelyjä, työympäristön muutoksia ja ergonomisia ratkaisuja, uusia työ- tai apuvälineitä ja teknologiaratkaisuja. Joskus työjärjestely voi olla toisen henkilön antamaa apua. (Nevala 2016, 364 – 365.) Työaikojen uudelleen organisointi tai osa-aikatyöhön

siirtyminen edellyttää työntekijän ja työnantajan välistä sopimusta. Osa-aikatyöjärjestely voidaan toteuttaa myös Kelan maksaman osasairauspäivärahan avulla. Työnantajalla ei ole velvollisuutta järjestää osa-aikatyötä, eikä työntekijällä ole velvollisuutta siihen suostua. Työpaikalla työhön paluuta voidaan tukea myös ammatillisen kuntoutuksen avulla. Ammatillisen kuntoutuksen keinoja ovat tällöin työkokeilu ja työhönvalmennus. Kuntoutuksen myöntää työntekijän hakemuksesta työeläkeyhtiö tai se voidaan työpaikalla järjestää myös Kelan tukemana. (Alahautala & Huhta 2018, 204 – 205.) Sosiaali- ja terveysministeriön vuosina 2013 – 2015 toteuttamassa Osa-työtyökykyiset työssä -ohjelmassa (OSKU) luotiin työkyvyn tuen toimintakonsepti, joka sisältää muun muassa työnantajan käytettävissä olevan keinovalikoiman osatyökykyisen tukemiseksi (Ks. kuvio 2.). OSKU -ohjelmassa toimintakonseptin käyttöä varten luotiin myös verkkopalvelu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 7; Tie työelämään.)



Kuvio 2. Osa-työtyökykyiset työssä -toimintakonsepti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 7)

Jos työntekijän työkyky alenee olennaisesti ja pysyvästi, eikä työhön palaaminen ole mahdollista, seurauksena voi olla lopulta työsuhteen päättyminen. Irtisanominen edellyttää irtisanomisperusteiden täyttymistä. Työnantajalla on lakisääteinen velvollisuus selvittää, voidaanko irtisanominen välttää sijoittamalla työntekijä toisiin tehtäviin. Työsuhdetta voidaan jatkaa myös sopimalla kokoaikaisen työsuhteen muuttamisesta osa-aikaiseksi. Tärkeää on, että ennen työsuhteen päättämistä työntekijän työkykyä on yritetty tukea ja työkyvyn tuen neuvotteluissa on yhdessä keskusteltu vaihtoehtoista. Tähän kuuluu myös ammatillisen kuntoutuksen vaihtoehtojen selvittäminen yhdessä työterveyshuollon ja työeläkeyhtiön kanssa. (Alahautala & Huhta 2018, 206 – 208.)

2.4 Ratkaisukeskeinen työote

Tiainen (2014) on todennut, että tukea tarvitsevan henkilön omat tarpeet ovat lähtökohta, joiden perusteella työhön paluun ja työssä jatkamisen tukitoimet määräytyvät. Psykososiaalinen tuen saaminen osatyökykyisyyteen liittyvissä ratkaisuissa on osoittautunut hyväksi keinoksi edistää työssä jatkamista, mutta se jää helposti vähälle huomiolle. Ratkaisukeskeisen lähestymistavan on katsottu soveltuvan hyvin työhön ja työkykyyn liittyviin kysymyksiin ja tuottavan onnistumisia. Pyrkimyksenä on ratkaisujen löytäminen, ja työskentely keskittyy tulevaisuuteen ja toiveikkuuteen sekä tavoitteiden ja päämäärien asettamiseen. Ongelmat ja niiden syyt jätetään vähemmälle huomiolle. Ratkaisukeskeistä työskentelytapaa leimaa myönteisyys, huomion kiinnittäminen hyvin oleviin asioihin ja voimavaroihin, mikä antaa tilaa unelmille ja sitä kautta tavoitteiden löytymiselle. (Mts. 25 – 32.)

Ratkaisukeskeinen toimintamalli on kehitetty Yhdysvalloissa alun perin terapiatyöskentelyyn. 1950 -luvulla psykiatri Milton Ericksonin sovelsi terapiassaan suuntausta, joka korostaa käyttäytymisen myönteisiä puolia. Hänen näkemyksensä mukaan myönteisyyden korostaminen lisää potilaan yhteistyöhalukkuutta. Taustalla oli myös ajatus ihmisen luonnollisesta halusta kasvuun. (Haley 1973, 31 – 35.) Amerikkalainen pastori ja terapeutti John Frykman toi ratkaisukeskeisen ajattelutavan Suomeen vuonna 1973. Menetelmää sovellettiin ensimmäiseksi A-klinikkasäätiön nuorisoosiemien toiminnassa. Suomessa ajattelutavan uranuurtajia ovat olleet psykiatri Ben

Furman ja sosiaalipsykologi Tapani Ahola. Ratkaisukeskeisyyttä on alettu soveltaa monenlaisessa asiakastyössä: oppimisen ohjauksessa, esimiestyössä, valmennuksessa, konsultoinnissa ja työnohjauksessa. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 74.) Niemi-Pynttari (2013) on arvellut ratkaisukeskeisyyden suosion syyksi menetelmän käytännöllisyyden ja arkeen siirrettävyyden. Työskentelyssä asiakkaan omat kyvyt ja taidot pulmansa ratkaisemiseksi pyritään saamaan käyttöön. Myös ohjaaja voi voimaantua. (Mts. 2013.)

Ratkaisukeskeisessä asiakastyössä keskitytään asiakkaan voimavaroihin ja työskentely on tulevaisuuteen suuntautunutta. Menneisyyttä tutkitaan arvokkaiden ja hyödyllisten asioiden löytämiseksi. Menneisyyttä ei tarkastella ongelmien syynä, vaan se nähdään voimavarana. Koettelemuksia tutkitaan oppimiskokemuksena, ja menneisyydestä keskustelua leimaa kannustava ja rohkaiseva sävy. (Furman & Ahola 2012, 22 -35.) Ratkaisukeskeisyyden taustalla on ajatus, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Vuorovaikutuksen keinoin kysymällä ja kuuntelemalla haetaan informaatiota asiakkaalta ja tavoitellaan asiakkaan omaa oivallusta. Asiakas voi keksiä aikaisempia onnistumisia eli sellaisia menneisyyden kokemuksia, jolloin hän on ajatellut tai toiminut oikeaksi kokemallaan tavalla ja joita hän voisi uudelleen hyödyntää. Myönteisiä poikkeuksia etsimällä asiakas itse huomaa omat vahvuutensa ongelman ratkaisuun pääsemiseksi. Ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa ammattilaisen asiantuntijuus on kykyä perehtyä asiakkaan tapaan ajatella ja löytää asiakkaan itsensä tekemät havainnot omista voimavaroistaan ongelmien ratkaisemiseksi. Kysymysten asettelulla tavoitellaan oivalluksia ja näkemyksiä uusista mahdollisuuksista. (De Jong & Berg 2008, 29 – 36, 42.)

Kuntoutuksessa puhutaan kuntoutumista tukevasta työotteesta, jossa on keskeistä asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltainen tarkastelu. Rajoitusten ja oireiden sijaan korostetaan positiivisia elämän ja arjen merkityksiä. Ammattilainen ei ole auktoriteetti, vaan lähtökohtana on ammattilaisen ja asiakkaan yhteistyö, jossa asiakkaan omille näkemyksille annetaan tilaa. Vuorovaikutus on asiakkaan osallisuutta tukevaa. Työotteeseen kuuluu myös koordinointi ja ohjaus sekä tiedonkulun varmistaminen. Yhteiseltä työskentelyltä vaaditaan läpinäkyvyyttä. (Niemi, Vanhala & Ylinen 2016, 264 – 267.)

2.5 Eettisiä näkökulmia

OTE-kärkihankkeen yhtenä tavoitteena oli vaikuttaa työelämän asenteisiin osatyökykyisiä kohtaan ja muuttaa suhtautumista työelämän monimuotoisuuteen avoimemmaksi ja myönteisemmäksi (ks. Luku 1). Työpaikoilla saattaa olla luotu työkyvyn tuen toimintamalleja, mutta oleellista on, toimitaanko niiden mukaisesti työpaikan arjessa. Vesterinen (2009) on todennut organisaation ihmisfilosofioiden olevan henkilöstöstrategian ja samalla työhyvinvointia edistävän toiminnan lähtökohta, joka kertoo organisaation henkilöstöjohtamisen perusarvoista. Vesterisen näkemyksen mukaan organisaation toiminnalliseen filosofiaan liittyvien perusarvojen tulee olla sopu- soinnussa ihmisfilosofioiden kanssa. ”Arvot kuvaavat henkilöstön hyvinvoinnin ylläpitämistä ja edistämistä.” (Mts. 275.) Juuti (2009) on käsitellyt henkilöstöjohtamisen arvoja ja eettisyyttä ja todennut, että esimiestyössä joudutaan tasapainoilemaan tehokkuuden ja inhimillisen kohtelun vaatimusten välissä. Juuti katsoo, että henkilöstöjohtamisella on vaikutus esimiesten toimintaan, työpaikan kulttuuriin ja eettisyyden käytännön toteutumiseen. (Mts. 366.) Ratsulan (2019) mukaan yrityksen eettisyydessä on kyse sisäisistä valinnoista. Organisaatiossa arvot rakentuvat yksittäisistä arjen tilanteista, joissa todelliset teot kertovat, toimiiko organisaatio arvojensa mukaisesti. Jos johto pitää tehokkuutta ja tuloksen tekemistä inhimillisyyttä tärkeämpänä, se välittyy nopeasti työntekijöille. Ratsula näkee, että varmistaakseen, että kauniit lupaukset toteutuvat myös arjessa, tarvitaan runsaasti keskustelua, koulutusta ja viestintää sekä myös vaikeita päätöksiä. ”Jos irtisanottu henkilö kokee tulleen kohdelluksi arvojen mukaisesti työsuhteen päättyessä, on yritys onnistunut todennäköisesti toimimaan oikein.” (Mts. 3, 5, 183 – 184.)

Työkyvyn tuen toimintamallit edellyttävät, että työnantajan asenteet ja käytännön toiminta ovat linjassa toimintamallien kanssa. Martimo ja Antti-Poika (2018c) tuovat esiin, että työpaikalla vallitseva hyvä tahto ja luottamus sekä työnantajan halu ja mahdollisuudet työn mukauttamiseen vaikuttavat tutkimuksen perusteella ratkaisevasti sairauslomalle jäämiseen tai sieltä palaamiseen. Työnantajan asenteiden ja tahtotilan lisäksi työnantajan taloudelliset intressit voivat vaikuttaa kuntoutumisen mahdollisuuksiin työssä. Tämä saattaa aiheuttaa ristiriitaa myös työterveysyhteis-

työssä. Martimo ja Antti-Poika korostavat, että toimenpiteiden tulisi aina ensisijaisesti kohdistua työhön, eikä työntekijään, jos työstä aiheutuu terveysvaaroja työntekijälle. Martimo ja Antti-Poika näkevät ongelmana myös työyhteisö- ja johtamisongelmien medikalisoimisen. Työkyvyn tuen toimintamallit helposti ohjaavat näkemään työsuorituksen heikentymisen terveysongelmana ja työntekijä lähetetään työterveyshuoltoon, vaikka ongelmien taustalla ovat muut syyt kuin terveys. (Mts. 112 – 113.)

Eettisiin haasteisiin liittyy myös työntekijän tietosuojasta huolehtiminen. Tietosuojasäännökset ovat tiukat ja voivat hankaloittaa asioiden käsittelyä. Martimo ja Antti-Poika (2018c) ovat painottaneet, ettei työntekijän tietosuojasta voida missään tilanteessa tinkiä. Tietosuojaan liittyvät haasteet koskevat paitsi työpaikalla tapahtuvaa terveydentilatietojen käsittelyä, myös työterveysneuvotteluja ja muuta työterveysyhteistyötä. Työterveyshuollosta työntekijän tietoja saa luovuttaa vain työntekijän suostumuksella. Martimon ja Antti-Pojan mukaan suostumus yleensä annetaan, jos osapuolten välillä vallitsee luottamus. Neuvotteluissa työntekijän ei tarvitse kertoa yksityiskohtaisia terveystietoja, vaan pääpaino työkyvyn tukea koskevilla neuvotteluissa on jäljellä olevassa työkyvyssä ja siinä, miten työtä voidaan muokata. (Mts. 111.) Työterveyshuollossa tapahtuvasta tietojen käsittelystä ja tietojen luovutuksesta on säädetty työterveyshuoltolaissa (ks. L 1383/2001, 4 luku). Laissa yksityisyyden suojasta työelämässä on puolestaan säädetty, millä edellytyksillä työnantaja saa käsitellä työntekijän terveydentilatietoja ja ketkä niitä työpaikalla saavat käsitellä. Tietoja saa käsitellä, jos tiedot on saatu työntekijältä itseltään tai hänen kirjallisella suostumuksellaan muualta. Tietojen käsittelyn pitää olla tarpeellista sairausajan palkan tai terveydentilaan liittyvien etuuksien suorittamiseksi. Tarpeellisuusvaatimus täyttyy myös, jos työntekijä haluaa, että terveydentilatietojen perusteella selvitetään hänen työkykyisyyttään. Työnantajan oikeus käsitellä tietoja voi perustua myös muuhun lakiin. Työnantajan pitää määrittää, ketkä henkilöt käsittelevät terveydentilatietoja tai mihin tehtäviin sisältyy niiden käsittelyä. Tietoja käsittelevillä henkilöillä on vaitiolovelvollisuus. (Ks. L 759/2004, 5 §.)

3 Opinnäytetyön toteutus

3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä työnantajien tietoa työkyvyn tuen kehittämisen menetelmistä. Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata henkilöstöhallinnossa työskentelevän työkykykoordinaattorin roolia osatyökyisen työntekijän tukemisessa.

Tutkimuskysymykset liittyvät osatyökyisen työntekijän kanssa työskentelyyn:

- Millaisia työmenetelmiä työkykykoordinaattori käyttää?
- Millaisia eettisiä haasteita työkykykoordinaattorin työssä on?

3.2 Menetelmä ja aineiston hankinta

Opinnäytetyössä on selvitetty työkykykoordinaattoreiden omia työmenetelmiä, kokemuksia ja mielipiteitä. Tutkimustyyppi on ollut kvalitatiivinen tutkimus, jossa tutkittavien näkökulma pääsee esille. Kvalitatiiviseen tutkimukseen kuuluu, että tapauksia käsitellään ainutlaatuisina. Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ja tutkimussuunnitelmaa voidaan muuttaa olosuhteiden mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

Aineisto on kerätty teemahaastattelulla. Teemahaastattelulle on tyypillistä, että haastattelun teemat liittyvät tutkitusta ilmiöstä etukäteen tiedettyyn. Teemahaastattelussa ei ole ehdotonta vaatimusta, että haastateltaville esitettävät kysymykset esitetään samassa järjestyksessä tai että kysymysten sanamuodon täytyisi olla sama. Haastateltaville ei välttämättä tarvitse esittää kaikkia samoja kysymyksiä. Teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista ja asioille annettavien merkitysten syntymistä vuorovaikutuksessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Teemahaastattelu on valittu tutkimusmenetelmäksi, koska se mahdollistaa jokaisen haastateltavan työkykykoordinaattorin työmenetelmien, kokemusten ja mielipitei-

den käsittelemisen ainutlaatuisena sekä mahdollistaa haastateltavien omien tulkintojen ja merkityksen antamisen tutkittavalle aiheelle. Haastattelukysymyksen teemat perustuvat työkykykoordinaattorikoulutuksessa painotettuihin työkykykoordinaattorin osaamisalueisiin sekä opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset muodostavat haastattelun yläteemat. Teemahaastattelurunko on opinnäytetyön liitteenä (Liite 1.)

Opinnäytetyön kohderyhmä on organisaatioiden henkilöstöhallinnossa työskentelevät työkykykoordinaattorit. Haastattelua varten on kartoitettu eri alojen organisaatioita, joiden henkilöstöhallinnossa työskentelee työkykykoordinaattori. Kymmeneen organisaatioon on oltu yhteydessä puhelimitse tai sähköpostilla. Haastateltaviksi on saatu kolme työkykykoordinaattoria erilaisista organisaatioista. Haastatteluun osallistumisen mahdollisuus on varmistettu työkykykoordinaattorin esimieheltä. Samalla on selvitetty organisaation käytännöt tutkimuslupan hakemisesta. Sähköpostilla on lähetetty organisaatioille tutkimuslupahakemus sekä työkykykoordinaattoreille tutkimuksen saatekirje ja suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Haastattelut toteutettiin helmi- ja maaliskuussa 2019 yksilöhaastatteluna. Kaksi haastattelua toteutettiin kasvokkain ja yksi Skype -puheluna. Haastattelujen kesto vaihteli runsaasta tunnista lähes kahteen tuntiin. Haastattelut tallennettiin puhelimeen ja kannettavan tietokoneen kovalevylle. Molemmille laitteille pääsy on suojattu salasanalla. Tallennettua aineistoa tuli yhteensä 4 tuntia 19 minuuttia. Haastatteluissa keskusteltiin ennalta päätetyistä teemoista, mutta vapaamuotoiselle keskustelulle annettiin tilaa. Kaikista teemoista ei puhuttu haastateltavien kanssa samassa laajuudessa.

3.3 Aineiston analysointi

Haastattelutallenteet purettiin kirjalliseen muotoon litteroimalla. Hirsjärven ja Hurmeen (2009) mukaan litteroinnin tarkkuudesta ei ole selkeitä ohjeita (mts. 139). Litterointi tehtiin sanatarkasti Word -tekstinkäsittelyohjelmalla. Fontilla Calibri, fonttikoolla 11 ja rivivälillä 1 litteroitua aineistoa syntyi 53 sivua.

Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä teemoittelulla. Litteroitu aineisto tiivistettiin ensin koodaamalla. Kanasen (2014) mukaan koodaus on välivaihe, jonka avulla aineistoa yksinkertaistetaan ja saadaan ymmärrettävään muotoon. Kananen jatkaa, että koodaustapa riippuu aina tutkijasta ja koodausjärjestelmä on jokaisen kirjoittajan oma luomus. (Mts. 104.) Koodauksella aineistosta haetaan tutkimustehtävän ja -tutkimuskysymysten kannalta olennaisia asioita. Aineistolähtöisessä teemoittelussa teemahaastattelun teemoja voidaan käyttää apuna koodauksessa. Jokaisen teeman alle kootaan haastattelusta ne asiat, jotka käsittelevät kyseistä teemaa. Koodausyksiköiksi voidaan valita sanat, lauseet, rivit, kappaleet tai pidemmät tekstiosiot. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006.) Koodauksen jälkeen pelkistetyistä ilmauksista etsitään samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Luokitteluvaiheessa yhdistetään samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaisut ensin alaluokiksi ja alaluokat edelleen yläluokiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109.) Analyysissa teemoittelu tarkoittaa sitä, että aineistosta nostetaan esiin haastateltavien vastauksille yhteisiä piirteitä, jotka voivat perustua teemahaastattelun teemoihin, mutta esille voi nousta muitakin teemoja. Tutkijan tulkinnot haastateltavien sanomisista vaikuttavat esiin nouseviin teemoihin. Analyysia jatketaan tarkastelemalla haastatteluaineistosta esiin nousseita seikkoja suhteessa toisiinsa. Yksi tapa yhteyksien tarkasteluun on tyypittely. Tyypittelyllä tapauksia ryhmitellään yhteisten piirteiden avulla. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 173 – 174.)

Opinnäytetyössä koodaus on tehty käyttäen hyväksi Word-tekstinkäsittelyn kommentti -toimintoa. Koodaamalla on haettu vastaukset teemahaastattelun teemoihin. Koodauksessa teksti on muutettu yleiskielelle pelkistetyiksi ilmaisuiksi ja koodattu aineisto on tallennettu uusiksi tiedostoiksi teemojen mukaisesti jäsennehtynä. Koodattu aineisto on viety Word-taulukkoon. Pelkistetyistä ilmauksista on koottu samaa tarkoittavat asiat alaluokkiin ja värikoodeja apuna käyttäen tiivistetty samaa tarkoittavat asiat vielä yläluokiksi (ks. Taulukko 1). Analyysiä on jatkettu tyypittelyllä, jossa tapauksia on ryhmitelty yhteisten piirteiden avulla. Haastateltavien pieni määrä on vaikuttanut siihen, että tyypittely on ollut vain osittaista. Analyysin lopputuloksena on syntynyt opinnäytetyön tulokset, jotka on esitetty teemahaastattelun teemojen kautta.

Taulukko 1. Esimerkki analyysitaulukosta

Työkykykoordinaattorin työtä koskevat kehittämisajatukset		
Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Kuntoutuksellista näkökulmaa pitäisi tuoda enemmän keskusteluun esimiesten kanssa. Tiedottamista ei ole liikaa.	Esimiesten tiedon lisääminen	Kouluttaminen ja tiedottaminen
Henkilöstön tietoisuuden lisääminen siitä, että palvelusuhdetta koskevat ratkaisut perustuvat myös yhdenmukaiseen ja tasapuoliseen kohteluun.	Henkilöstön tietoisuuden lisääminen	
Esimiesten perehdyttäminen ja kouluttaminen vähentää tarvetta käyttää työkykykoordinaattoria.	Esimiesten osaamisen parantaminen	

4 Tulokset

Opinnäytetyön tulokset on esitetty teemahaastattelun teemoihin vastaamalla. Haastattelun kaksi pääteemaa muodostuivat tutkimuskysymysten perusteella. Pääteemaan työkykykoordinaattorin työmenetelmät osatyökyisen työntekijän tukemisessa sisältyivät alateemat työntekijän henkilökohtainen tukeminen, yhteistyö osatyökyisen työntekijän asiassa sekä ratkaisukeskeinen työote. Toinen pääteema oli työkykykoordinaattorin työn eettiset haasteet. Lisäksi yhtenä teemana oli työkykykoordinaattorin työmenetelmiin ja eettisiin haasteisiin liittyvät kehittämisajatukset. Jokaisesta teemasta on kerrottu keskeisimmät tulokset. Tuloksia on havainnollistettu aineistoesimerkeillä, jotka ovat lainauksia haastateltavien vastauksista. Aineistoesimerkeissä työkykykoordinaattorit on nimetty numeroilla 1 - 3: esimerkiksi työkykykoordinaattori 1.

4.1 Haastateltavien taustatiedot

Haastateltavien taustatiedot on koottu taulukkoon (Taulukko 2.). Kaikki haastatellut työkykykoordinaattorit työskentelivät suurissa organisaatioissa. Henkilöstömäärä vaihteli noin 3000:sta noin 5000:teen. Organisaatioiden toimialat vaihtelivat terveys- ja sosiaalipalveluista julkiseen hallintoon ja hallinto- ja tukipalvelutoimintaan. Kaksi organisaatiota toimi yhdellä paikkakunnalla ja yhden organisaation yksiköt sijaitsivat

eri puolilla Suomea. Työkykykoordinaattori ei ollut kenenkään ammattinimike, mutta ammattinimikkeet vaihtelivat. Niitä olivat henkilöstöasiantuntija, työhyvinvointisuunnittelija ja työhyvinvointipäällikkö. Kaikkien haastateltavien toimenkuvassa työkykykoordinaattorin työtä oli vähintään puolet toimenkuvasta. Kaikki olivat päässeet itse luomaan toimenkuvaansa tehtävän perustamisen yhteydessä. Yksi oli toiminut työkykykoordinaattorina noin 10 vuotta, kahdella oli työkykykoordinaattorikokemusta muutaman vuoden. Kaikilla oli terveydenhoitoalan koulutustausta, ja kaksi oli käynyt työkykykoordinaattorikoulutuksen. Yhdellä työkykykoordinaattorilla oli lisäksi kaupallisen alan tutkinto.

Työkykykoordinaattoreiden toimenkuvien määrittelyn tarkkuus vaihteli. Kaikkien toimenkuvaan kuului työkykyjohtamisen tehtäviin liittyvät esimiestuki, työterveyshuoltoyhteistyö ja kouluttaminen. Yhden työkykykoordinaattorin toimenkuvaan kuului työntekijöiden henkilökohtaiset tapaamiset, yhden toimenkuvassa oli työntekijän neuvonta puhelimessa ja yhden toimenkuvaan ei ollut erikseen määritelty työntekijäkontakteja. Tehtävien tavoitteet ja seuranta olivat samantyyppisiä ja liittyivät työkyvyttömyyseläkkeiden ja sairauspoissaolojen vähentämiseen. Yhdellä työkykykoordinaattorilla oli tavoitteena myös työsuhteiden jatkuvuuden turvaaminen työjärjestelyillä. Työn vaikuttavuuden arvioinnissa käytettiin myös kuvausta: ”Miten olemme onnistuneet tukemaan työkykyä.” Varhaisen tuen toimintamalli oli käytössä kaikissa organisaatioissa, ja työkykykoordinaattorin rooli oli kuvattu toimintamallissa.

Taulukko 2. Haastateltavien taustatiedot

Organisaation henkilöstömäärä	n. 3000 – n. 5000
Organisaation toimiala	Terveys- ja sosiaalipalvelut, julkinen hallinto, hallinto- ja tukipalvelutoiminta
Työkykykoordinaattorin ammattinimike	Henkilöstöasiantuntija, työhyvinvointipäällikkö työhyvinvointisuunnittelija
Työkykykoordinaattorin koulutus	Kaikilla terveydenhoitoalan koulutus, kahdella lisäksi työkykykoordinaattorikoulutus
Työkykykoordinaattorin osuus toimenkuvasta	50 % - 80 %
Työkykykoordinaattorin työkokemus	n. 3 v – n. 10 v
Varhaisen tuen toimintamalli käytössä	Kaikilla käytössä
Työkykykoordinaattorin rooli kuvattu varhaisen tuen toimintamallissa	Kaikilla kuvattu
Työn vaikuttavuuden mittarit	Eläkemaksujen muutos Työkyvyttömyyseläkkeiden määrät Sairauspoissaolojen määrät

4.2 Työkykykoordinaattorin työmenetelmät

Työkykykoordinaattorin työmenetelmien ensimmäinen alateema oli työntekijän henkilökohtainen tukeminen. Kaksi työkykykoordinaattoria tapasi työntekijöitä henkilökohtaisesti. Toisella näistä tapaamisista oli noin 200 vuodessa. Toinen tapasi työntekijöitä satunnaisemmin, ja yhteydenpito tapahtui paljon myös puhelimitse. Tapaamisia oli sekä kahden kesken tai niin, että esimies oli mukana. Tapaamisiin saattoi osallistua myös työsuojeluvaltuutettu. Työntekijä saattoi ohjautua työkykykoordinaattorille esimiehen kautta tai työterveyshuollon ehdotuksesta. Myös työntekijän omaaloitteinen yhteydenotto oli mahdollinen. Monipaikkaisessa organisaatiossa työskentelevä työkykykoordinaattori ei tavannut työntekijöitä henkilökohtaisesti, mutta yhteydenpito puhelimitse tai Skypellä oli mahdollinen. Työkoordinaattorin ja työntekijän henkilökohtaiset tapaamiset vaikuttivat ratkaisukeskeisen työotteen toteutumiseen, josta on kerrottu erikseen jäljempänä.

Kaikissa organisaatioissa esimies oli vastuussa varhaisen tuen toimintamallin mukaisista toimenpiteistä. Vaikka työkykykoordinaattoreiden työssä oli merkittäviä eroja siinä, tapasivatko he työntekijää henkilökohtaisesti, kaikki osallistuivat samanlaisiin työkyvyn tukitoimenpiteisiin ja käyttivät työpaikalla monipuolisesti työkyvyn tuen keinovalikoimaa. Keskeisiä toimenpiteitä olivat:

- *Ennaltaehkäisevät toimenpiteet*
- *Työn muokkaaminen*
- *Työkokeilun käytännön järjestelyt ja seuranta*
- *Uudelleensijoitusprosessin järjestelyt ja seuranta*
- *Uudelleen koulutukseen hakeutumisessa tukeminen*
- *Sosiaalietuuksien hakemisessa ohjaaminen*

Edellä mainituissa toimenpiteissä korostui yhteistyö esimiehen kanssa, mikä oli luonnollista esimiehen vastatessa varhaisen tuen ja myös työhön paluun tuen mukaisista toimenpiteistä. Työkykykoordinaattorin tehtäviin kuului kaikissa organisaatioissa esimiehen konkreettinen neuvominen, auttaminen ja ohjaaminen työkyvyn tuen keinovalikoimaa käyttäen. Kaikkien kolmen työkykykoordinaattorin työssä keskeistä oli työpaikan sisäinen yhteistyö osatyökykyisen työntekijän työkyvyn tukemiseksi aina

ensisijaisesti työpaikan omilla toimenpiteillä. Jokainen työkykykoordinaattori osallistui uudelleensijoitusprosessiin tekemällä yhteistyötä organisaation sisällä esimiesten kanssa uudelleen sijoittamisen mahdollistamiseksi. Yksi työkykykoordinaattori kuvasi uudelleensijoitusmenettelyn tarkoittavan, että haetaan aidosti paitsi työntekijälle sopivaa työtä myös kohdeyksikköön sopivaan osaaajaa:

- Otan yhteyttä toisen yksikön esimieheen ja kartoitetaan sitä kokonaistilannetta siinä yksikössä ja mietitään että et saataisko sellainen win-win -periaate, että nyt olis sellainen henkilö, joka ehkä olis tänne yksikköön sopiva - - (työkykykoordinaattori 1).

Organisaation sisällä yksi työkykykoordinaattori teki yhteistyötä HR-controllereiden kanssa, mutta enemmän yleisellä tasolla kuin yksittäisen työntekijän asiassa. Uudelleensijoitusprosessissa tehtiin yhteistyötä myös henkilöstöjohdon kanssa. Työntekijän palvelussuhteen jatkuvuuteen liittyvä yhteistyö henkilöstöjohtajan kanssa tuli esille kahden työkykykoordinaattorin vastauksista, mutta työkykykoordinaattorit eivät osallistuneet palvelussuhteen jatkumista koskevaan päätöksentekoon.

Työterveyshuolto oli kaikkien työkykykoordinaattoreiden tärkein ulkopuolinen yhteistyökumppani, jonka kanssa myös osatyökykyisen työntekijän asiassa tehtiin tiivistä yhteistyötä. Kaikki kolme työkykykoordinaattoria osallistuivat itse työterveysneuvotteluihin, mutta osallistuminen vaihteli. Yksi oli mukana valtaosassa neuvotteluista. Yksi ei osallistunut selkeiden tapausten neuvotteluihin, ja yksi oli mukana vain tarvittaessa, jos tilanne oli haasteellinen tai esimiehelle uusi. Työterveysneuvotteluihin osallistui aina työntekijän esimies, joskus myös ylempi esimies. Tavallista oli, että sekä työterveyslääkäri että työterveyshoitaja olivat mukana neuvotteluissa. Kaksi työkykykoordinaattoria oli neuvotteluissa objektiivisessa asiantuntija- tai konsulttiroolissa. Työkykykoordinaattori, jonka tehtävät monipaikkaisessa organisaatiossa liittyivät esimiesyhteistyöhön ja -tukeen, oli myös työterveysneuvotteluissa esimiehen tukena. Kaikkien tehtäviin työterveysneuvotteluissa kuuluivat paitsi työpaikan mahdollisuuksista myös erilaisista kuntoutusmahdollisuuksista kertominen sekä ratkaisujen ehdottaminen ja toimenpiteiden perusteleminen. Yksi työkykykoordinaattori kuvasi omaa asiantuntijuuttaan työterveysneuvotteluissa:

- Tai antamassa ideoita et mitä voitais tehdä et aina ei hoksata miten sitä työtä voitais muuttaa niin sitten kun oon näitä tapauksia aika paljon pyörittäny ja tietää muista yksiköistä ja muista tapauksista mikä on onnistunu ja mikä ei niin siellä voi sitte ehdottaa että tälläst ja tämmöstä kannattas kokeilla - - (työkykykoordinaattori 3).

Muista ulkopuolisista yhteistyötahoista tärkein oli työeläkevakuutusyhtiö, jonka kanssa tehtiin yhteistyötä ammatillisen kuntoutuksen asioissa. Yhteistyössä korostui työpaikalle toteutettavan työkokeilun järjestelyt ja siihen liittyvä yhteydenpito. Kaikki mainitsivat yhteistyötahoina myös tapaturmavakuutusyhtiön sekä Kelan, osa myös työvoimatoimiston. Yhteydenpidossa oli lähinnä kysymys asiakkaan hakemuksiin liittyvien neuvojen kysymisestä. Kaksi työkykykoordinaattoria osallistui taloudellisten etuuksien selvittelyyn työntekijän puolesta ottamalla yhteyttä etuuden maksajatahoon. Yksi työkykykoordinaattori ohjasi työntekijöitä selvittämään asioita itse. Vain yksi työkykykoordinaattori otti esiin yhteistyön pääluottamusmiehen ja työsuojeluvaltuutetun kanssa. Näiden roolista yhteistyössä ei erikseen kysytty.

Ratkaisukeskeisyys oli tuttu kaikille työkykykoordinaattoreille, ja ratkaisukeskeinen työote tuli monipuolisesti esille erityisesti niiden kahden työkykykoordinaattorin työssä, jotka tapaavat työntekijää henkilökohtaisesti. Kaikki työkykykoordinaattorit korostivat työntekijän jäljellä olevan työkyvyn ja voimavarojen tukemista. Ratkaisukeskenien työote näkyi ratkaisukeskeisten kysymysten esittämisenä ja työntekijän omien oivallusten synnyttämisenä sekä työntekijän uskon luomisena omiin kykyihinsä:

- Ensiksi hän tietysti kertoo sen, että mikä tuottaa hankaluuksia. Kyllä siitä kääntyy aika pitkälle siihen, että mitä sä oot itse kokeillu, mikä sua helpottaa. Mitä sun mielestä pitäisi tehdä, jotta sä suoriutuisit paremmin - - (työkykykoordinaattori 1).

- Aika monesti työntekijällä on kuitenkin se tilanne, että joku ajatus sieltä löytyy - - (työkykykoordinaattori 2).

- Lähetään esimerkiksi harrastuneisuudesta et mitä sä tykkäät harrastaa, mut hei tossahan sä oot tosi hyvä et tätä vois miettiä itse asiassa tuolla työskentelyssä, missä sä pystyisit hyödyntää sitä osaamista - - (työkykykoordinaattori 2).

- Työntekijällä pysyy ajatus, että musta on vielä johonkin - - (työkykykoordinaattori 2).

Ratkaisukeskeisyyteen liittyi myös unelmista ja tavoitteista keskusteleminen sekä työntekijän oman aktiivisuuden tukeminen. Toimenpiteiden perusteleminen nousi esiin yhdestä vastauksesta. Sekä työntekijälle että esimiehelle perusteltiin, miksi kannattaa toimia tietyllä tavalla. Ratkaisukeskeisyys nähtiin myös organisaation sisäisten työjärjestelyjen mahdollistamisena, millä voidaan tukea voimavaroja pysyä työssä. Yksi työkykykoordinaattori toi esille, miten työntekijää motivoi uuden työn kokeilu, jos hän tietää, että hänellä on mahdollisuus sijoittua kyseiseen työhön. Joskus työntekijää auttaa työssä eteenpäin, että hän voi kertoa tilanteesta työkykykoordinaattorille ilman, että tilanteesta päädytään mihinkään toimenpiteisiin. Kuulluksi tulemisen tärkeys korostui vastauksissa. Työkykykoordinaattori, joka ei tapaa työntekijöitä henkilökohtaisesti, katsoi ratkaisukeskeisyyden hänen työssään tarkoittavan sitä, että hän tukee esimiehiä työkyvyn tuen toimenpiteissä kertomalla vaihtoehtoja ja antamalla konkreettista apua ratkaisujen toteuttamiseen. Myös tässä työssä keskeistä oli työntekijän jäljellä olevan työkyvyn huomioiminen sekä ratkaisujen ja suunnitelmien tekeminen sen perusteella.

4.3 Työkykykoordinaattorin työn eettiset haasteet

Työkykykoordinaattorit määrittelivät eettisyyden omassa työssään eri tavoin. Kuitenkin haastattelussa nousi eettisyyteen liittyvänä haasteena yhdistäväksi teemaksi työntekijän ja työnantajan välissä toimiminen. Yksi työkykykoordinaattori ei kokenut varsinaista rooliristiriitaa, mutta hänkin mainitsi olevansa välillä kahden tulen välissä. Yksi työntekijä toi esiin, että oman työn tavoitteet ja työntekijän etu ovat joskus ristiriidassa.

- että mä en, mä en toimi A en omia arvoja vastaan, mut en myöskään niin loukkais toisen, toisen arvomaailmaa ja sitä, mikä hänelle on tärkeitä - - (työkykykoordinaattori 1).

- Eniten mun työssä se eettisyys tulee siinä, että kun haluaa että työntekijä pystyy palaan töihin ja tulee siihen kuntoon, et on edes jonkunlainen työkyky. Mut sit toisaalta, missä on ne työnantajan velvollisuudet. Kuinka kauan työnantajan tavallaan pitää seurata sitä tilannetta ja pohtia niitä eri vaihtoehtoja pitääkseen sen työntekijän töissä tai että työntekijä voi palata. Se on ehkä se suurin tavallaan eettinen haaste tässä työssä nimeenomaan niinku työnantajan puolella työskennellessä - - (työkykykoordinaattori 2).

- kyse on ihmisten terveydestä, työstä ja toimeentulosta ja ne on aika semmosia, no tärkeitä ja henkilökohtaisia asioita elikkä ihan jo se että miten näitä asioita niinku käsitellään, et miten niihin suhtaudutaan, miten miten tota kuinka tarkkoja siitä just ollaan, et kenelle ne asiat niinku kuuluu ja mikä tieto ja miten sitä tietoa jaetaan - - (työkykykoordinaattori 3).

Kaikki työkykykoordinaattorit toivat esiin, että työkykyongelman takaa saattaa paljastua muita ongelmia, erityisesti työyhteisö- ja johtamisongelmia. Työkykykoordinaattoreilla oli kuitenkin mahdollisuus ja valmiuksiakin ohjata näissä ongelmissa eteenpäin. Yhden työkykykoordinaattorin toimenkuvaan kuului erikseen työyhteisöongelmien hoitaminen. Kyseinen työkykykoordinaattori koki eettiseksi haasteeksi sen, ettei työntekijä halua asiaan puututtavan. Tietosuojaan liittyvät asiat eivät nousseet eettiseksi haasteeksi. Kaikkien kokemus oli, että tietosuojasta ollaan tarkkoja. Yksi työkykykoordinaattori katsoi tiukan tietosuojan joskus hankaloittavan työtä.

Työkykykoordinaattorit kohtaavat työssään tilanteita, joissa punnitaan työsuhteen jatkuvuutta, vaikka he eivät itse osallistu päätöksentekoon. Tällaisessa tilanteessa koettiin eettisesti haastavaksi työnantajan keinojen loppuminen tai se, kun joudutaan toteamaan, että työntekijän ja työnantajan tahto eivät kohtaa. Osatyökykyisten tukemiseen liittyvään ilmapiiriin vaikuttaminen kuului kaikkien työkykykoordinaattoreiden tehtäviin. Työssä korostuivat keskustelukulttuurin yllä pitäminen ja asioiden jatkuva esillä pito työpaikalla. Esimiesvalmennukset, koulutukset sekä erilaiset infotilaisuudet ja ohjeiden laatiminen olivat iso osa työnkuva. Kaikki kokivat pystyvänsä vaikuttamaan asenteisiin, mutta myönteisten asenteiden eteen tarvitaan jatkuvaa työtä. Yksi työkykykoordinaattori mainitsi, että asenteiden muuttuminen myönteiseksi on johtunut osaksi myös yhteiskunnallisesta keskustelusta.

4.4 Työkykykoordinaattorin työtä koskevat kehittämisajatukset

Työkykykoordinaattoreiden ajatukset työmenetelmien kehittämisestä tai eettisiin haasteisiin liittyvästä työn kehittämisestä olivat samansuuntaisia. Esille nousi sekä esimiesten että työntekijöiden kouluttamisen lisääminen ja myös kuntoutuksellisen näkökulman tuominen paremmin esimiesten tietoisuuteen. Kaikkien vastauksista nousi esiin työkykykoordinaattorin työn itsenäisyys organisaatiossa ja siihen liittyvä

samaa työtä tekevän työkuumppanuuden puute. Kaksi työkykykoordinaattoria toivoi itselleen työparia ja yksi toivoi tiiviimpää verkostoitumista työkykykoordinaattoreiden kanssa. Yksi työkykykoordinaattori pohti tarvetta tarkempien työn tavoitteiden kirjaamiseen ja tarkempien mittareiden määrittämiseen. Yksi mainitsi eettistä pohdintaa aiheuttaneen lääkäreiden toiminnan ja mahdollisuuden vaikuttaa siihen. Asiassa oli tarkemmin kyse samaa henkilöä hoitavien lääkäreiden erilaisesta näkemyksestä sairauspoissaolon jatkamiseen, mikä vaikeutti työhön paluun järjestelyjä työpaikalla.

Teemahaastattelun teemojen lisäksi haastateltavilta kysyttiin, mitä hyötyä ja mitä haittaa he näkivät olevan sillä, että työnantajan palveluksessa on työkykykoordinaattori. Kaikki korostivat organisaation tuntemista sekä varhaisia työkyvyn toimenpiteitä, oikea-aikaisuutta tai matalaa kynnystä käyttää työkykykoordinaattorin palveluita. Kaksi ei tunnistanut mitään haittoja. Yksi mainitsi haittana sen, että työssä joutuu miettimään työnantajan etua ja sitä, mikä on taloudellisesti mahdollista. Kyseinen työkykykoordinaattori kuvasi työn positiiviseksi puoleksi kaikkien osapuolten hyötymisen:

- mistä voin niinku tykätä täs työkykykoordinaattorin työssä, niin tää on semmonen mun mielestä kun tässä onnistuu niin tästä hyöttyy kaikki - - (työkykykoordinaattori 3).

5 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisiin vaatimuksiin kuuluu rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Valittujen menetelmien tulee olla tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä, ja niistä tulee kertoa avoimesti. Tutkimuksessa otetaan huomioon muiden tutkijoiden työ asianmukaisella tavalla. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan yksityiskohtaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 24.) Opinnäytetyön vaiheet ja opinnäytetyössä käytetyt menetelmät on kuvattu ja dokumentoitu huolellisesti. Käytetyt menetelmät ovat tieteellisessä tutkimuksessa yleisesti käytettyjä ja niistä on kerrottu avoimesti. Muiden tutkijoiden työ on huomioitu asianmukaisilla lähdeviittauksilla.

Opinnäytetyön kaikissa vaiheissa on huomioitu haastateltavien anonymiteetin suojaaminen. Aineiston käsittelyssä on noudatettu etukäteen määriteltyjä tietosuojaperiaatteita. Haastateltavien edustamilta organisaatioilta on haettu tutkimuslupa, johon on liitetty opinnäytetyön tietosuojaseloste. Siinä on etukäteen kerrottu henkilötietojen kerääminen, säilyttäminen, käsittely, mahdollinen luovuttaminen, poistaminen ja tuhoaminen. Opinnäytetyötä varten on kerätty vain tarpeelliset henkilötiedot haastateltavista. Kerättyjä tietoja ei käytetä muuhun tarkoitukseen kuin opinnäytetyön tekemiseen, eikä henkilötietoja luovuteta minnekään. Haastatteluun osallistumiseen ja haastattelun tallentamiseen on pyydetty etukäteen suostumus haastateltavilta. Henkilötiedot, haastattelutallenteet ja litterointiasiakirjat säilytetään niin, ettei ulkopuolisilla ole niihin pääsyä. Opinnäytetyön haastatteluaineisto on anonymisoitu, ja se hävitetään tietoturvallisesti opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen.

Laadullisen tutkimuksen luottavuuden arviointiin ei ole yksiselitteistä tapaa. Tutkimuksen reliabiliteetilla kuvataan tutkimuksen toistettavuutta. Tutkimuksen validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on luvattu. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134, 136.) Hirsjärvi ja muut (2009) ovat kuvanneet reliabiliteettia esimerkillä: ”jos kaksi arvioijaa päätyy samanlaiseen tulokseen, voidaan tulosta pitää reliabelina, tai jos samaa henkilöä tutkitaan eri tutkimuskerroilla ja saadaan sama tulos, voidaan jällelle todeta tulokset reliabeleiksi.” Validiteettia, eli tutkimuksen pätevyyttä, arvioidaan tutkimusmenetelmän kykynä mitata sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Tutkimusta ei voida pitää pätevänä, jos tutkijan omat alkuperäiset ajattelumallit vaikuttavat tutkimustulosten käsittelyyn. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa tarkka selostus tutkimuksen vaiheista. (Mts. 2009, 231 – 232.)

Opinnäytetyön reliabiliteettia heikentävästi vaikuttaa haastateltavien vähäinen määrä ja se, että haastattelijoita on ollut vain yksi. Reliabiliteettia on vahvistettu vertaamalla tutkimustuloksia samasta aihepiiristä tehtyihin aikaisempiin tutkimustuloksiin. Tutkimus on mahdollista toistaa, koska opinnäytetyössä tutkimuksen toteuttaminen on kuvattu tarkasti. Tutkimusmenetelmänä käytetyn teemahaastattelun kysymykset on muotoiltu vastaamaan tutkimusongelmiin. Teemahaastattelussa teemoista voidaan keskustella vapaasti ja haastateltavan omille ajatuksille ja mielipiteille

annetaan tilaa. Opinnäytetyön validiteettia on heikentänyt se, että kaikkien haastateltavien kanssa ei ole keskusteltu kaikista teemoista samassa laajuudessa, mikä on kuitenkin teemahaastattelussa sallittua. Validiteettia on pyritty parantamaan esittämällä haastateltaville tarkentavia kysymyksiä.

6 Pohdinta

Tuloksissa nousi esiin työkykykoordinaattorin työmenetelmien keskeisiä elementtejä, jotka ovat linjassa aikaisempien tutkimusten kanssa. Tulosten mukaan kaksi kolmesta työkykykoordinaattorista osallistui työntekijän henkilökohtaiseen tukemiseen ja kaikilla kolmella työkykykoordinaattorilla esimiestuki ja esimiesyhteistyö olivat merkittävä osa työnkuva osatyökykyisen työntekijän työkykyongelmien ratkaisemisessa ja käytännön järjestelyissä työpaikalla. Näihin tehtäviin liittyi monipuolinen työkyvyn tuen keinovalikoiman käyttö. Henkilökohtainen tuki tarkoitti työntekijän ohjaamista ratkaisukeskeisellä työtoteella selvitetessä työuralla jatkamisen vaihtoehtoja jäljellä olevalla työkyvyllä.

Hemmi-Lehtola (2017) on kunta-alalla toimivia työkykykoordinaattoreita koskevassa tutkimuksessaan tuonut esiin työntekijäasiakkaan yksilöohjauksen sisältyvän noin joka toisen työkykykoordinaattorin tehtävänkuvaan. Yksilöohjaus on Hemmi-Lehtolan mukaan tarkoittanut asiakkaan ohjausta ja neuvontaa sekä valmentamista ja tukea, jotka liittyvät uudelleen sijoituksen järjestelyihin sekä tavoitteiden ja suunnitelmien laadintaan. Kunta-alan työkykykoordinaattorin tehtävänkuvassa oli myös korostunut esimiestuki työkykyjohtamisen prosessissa sekä työkyvyn tuen keinovalikoiman käyttöön liittyvissä valinnoissa ja ohjauksessa. Myös organisaation sisäinen yhteistyö uudelleensijoittamisen prosessissa oli osa työkykykoordinaattorin työmenetelmiä kunta-alalla (Mts. 2017, 30 – 32, 61.) Vastaavanlainen esimiesyhteistyö työkykykoordinaattorin työssä on noussut esiin myös Vuorenton ja Terävän (2014, 83) sekä Nevalan, Turusen, Tiaisen ja Mattila-Wiron (2015, 28) tutkimuksissa.

Tulosten mukaan työterveyshuolto oli työkykykoordinaattoreiden tärkein työpaikan ulkopuolinen yhteistyökumppani. Kaikki työkykykoordinaattorit kertoivat osallistuvansa työterveysneuvotteluihin, mutta eroja oli siinä, millaisissa tilanteissa neuvotteluihin osallistuttiin. Työterveyshuoltoyhteistyössä korostui työkykykoordinaattorin rooli asiantuntijana tai konsulttina. Kaksi työkykykoordinaattorina olivat objektiivisessa roolissa. Yksi työkykykoordinaattori osallistui työterveysneuvotteluihin esimiehen tukena. Kaikkien rooliin työterveysyhteistyössä kuului työpaikan ja kuntoutuksen mahdollisuuksista kertominen mietittäessä ratkaisuja osatyökykyisen työntekijän työkyvyn tukemiseksi. Hemmi-Lehtola (2017, 64) on saanut vastaavanlaisia tuloksia sillä erolla, että kunta-alan työkykykoordinaattorin rooli työterveysneuvottelussa oli työntekijän tukeminen. Vuorento ja Terävä (2014) ovat myös todenneet työterveyshuollon olevan työkykykoordinaattorin tärkeä yhteistyökumppani. Yhteistyön tärkeyttä on tuotu muun muassa siitä näkökulmasta, että työkykykoordinaattorilla on riittävää osaamista, jonka perusteella sillä on mahdollisuus vaatia työterveyshuollolta oikeanlaisia tukitoimia. Yhteistyö myös parantaa työterveyshuollon mahdollisuuksia arvioida niitä edellytyksiä, joilla osatyökykyisen työhön paluun edistäminen on mahdollista ja joilla työtä kannattaa mukauttaa. (Mts. 67, 84.)

Tuloksista nousi esiin, millä tavalla ratkaisukeskeinen työote näkyy työkykykoordinaattorin työssä ja osatyökykyistä työntekijää tuettaessa. Tulosten mukaan ratkaisukeskeisyys korostui työmenetelmänä työntekijän henkilökohtaisessa tukemisessa. Ratkaisukeskeisyyden elementtejä olivat muun muassa vaihtoehtojen esittäminen, nykyisillä voimavaroilla työssä jatkamisen mahdollisuuksien selvittäminen, työntekijän odotuksista ja unelmista keskusteleminen sekä oman aktiivisuuden tukeminen. Myös työntekijän kokemus kuulluksi tulemisesta koettiin ratkaisukeskeisyyteen kuuluvana työntekijää voimaannuttavana elementtinä. Vuorento ja Terävä (2014, 57) ovat todenneet työkykykoordinaattorin hyödyntävän osaamistaan asiakkaan hyväksi ratkaisukeskeisesti. Hemmi-Lehtola (2017) on todennut ratkaisukeskeisyyden kuuluvan keskeisesti työntekijän yksilöohjaukseen kunta-alan työkykykoordinaattoreiden työssä. Hemmi-Lehtolan tutkimuksessa oli myös noussut esiin asiakkaan kuulluksi tulemisen merkitys. Lisäksi oleellisia asioita olivat vaihtoehtojen ja mahdollisuuksien selvittäminen sekä tavoitteiden perusteleminen. (Mts. 67 – 68.)

Opinnäytetyössä ei erikseen tutkittu ratkaisukeskeisyyden merkitystä työkykykoordinaattorin työssä. Merkitystä on tutkittu muun muassa JAMIT-hankkeessa, jossa on kokeiltu työkykykoordinaattorin tehtävänkuvaa vastaavaa työluotsitoimintaa. Työluotsi on määritelty kuntoutuksen, sosiaalivakuutuksen, työelämän ja työhyvinvoinnin ammattilaiseksi, joka tulee terveydenhuollon ulkopuolelta ja työskentelee ratkaisukeskeisellä työotteella. Työluotsit ovat työskennelleet sekä työterveyshuollon tiloissa että asiakkaiden työpaikoilla. Myös JAMIT-hankkeessa on todettu ratkaisukeskeisyydessä olevan tärkeää, että ihminen saa kertoa huolensa ja häntä tuetaan muutostyöskentelyssä ja ratkaisujen etsimisessä. Tähän kuuluu myös asiakkaan rohkaiseminen vastuunottoon. Työskentely on tavoitteellista ja tavoitteet konkretisoidaan asiakkaan tulevaisuuden toiveiden perusteella. Työluotsikokeilussa on todettu työluotsin/työkykykoordinaattorin madaltavan osatyökyisen mahdollisuuksia saavuttaa henkilökohtaisia ratkaisuja nopeammin, yksilöllisemmin ja kauaskantoisemmin kuin ilman koordinoitua. Ratkaisukeskeisyyden on todettu olevan työluotsille/työkykykoordinaattorille luontainen vuorovaikutuksen tapa. (Mertala & Mäkelä-Pusa 2014, 37 – 41.)

Työkykykoordinaattorin työn eettisiä haasteita koskevissa tuloksissa merkittävimpiä asioita olivat toimiminen työntekijän ja työnantajan välissä, kun työkykykoordinaattori joutui huolehtimaan molempien osapuolten edusta, sekä osatyökykyisiin suhtautuminen työpaikalla ja tähän liittyvä asenteisiin vaikuttaminen. Tuloksissa korostui, että työkykykoordinaattorin työssä työkyvyn tuen toimintamallien jalkauttaminen edellyttää asioiden jatkuvaa esillä pitoa, tiedottamista, kouluttamista ja valmentamista. Työkykykoordinaattorin työmenetelmiin on muissakin tutkimuksissa todettu liittyvän työpaikan asenteisiin vaikuttamista. Asenneilmapiirillä on todettu olevan vaikutus työssä onnistumiseen. Esimerkiksi Hemmi-Lehtola (2017, 70) on nostanut organisaation työkykyjohtamisen ongelmia esiin kielteinen asenneilmapiirin ja osatyökykyisyyteen liittyvät ennakkoluulot sekä johdon tuen vähäisyyden. Vuorento ja Terävä (2014, 83) ovat todenneet, että työpaikan avoin ja keskusteleva ilmapiiri ja myönteinen suhtautuminen osatyökykyisiin auttavat osatyökykyisiä koskevien pysyvien ratkaisujen luomisessa.

Tulosten mukaan työkykykoordinaattorit toivoivat ratkaisuja yksin työskentelyn haasteisiin. Kehittämisajatukset koskivat työkykykoordinaattoreiden keskinäisten verkostojen hyödyntämistä ja työparin saamista omaan organisaatioon. Vastaavanlaisia tuloksia oli saatu aikaisemmissa tutkimuksissa (Hemmi-Lehtola 2017, 57 – 58; Vuorento & Terävä 2014, 57- 58). Työkykykoordinaattori -koulutuksilla on muun muassa tavoiteltu työkykykoordinaattoreiden keskinäistä verkostoitumista (Kuntoutussäätiö). OTE-kärkihankkeen tulosten perusteella työkykykoordinaattoreiden verkostoituminen lisääntyi koulutuksen aikana, mutta tuloksista ei käy ilmi, syntyikö eri sektoreilla työskentelevien työkykykoordinaattoreiden keskuuteen verkostoja (Mattila-Wiro & Tiainen 2019, 29). Ainakin Keva järjestää asiakasorganisaatioidensa työkykykoordinaattoreille verkostotapaamisia (Keva).

Seppänen-Järvelä (2018) on tutkinut kuntoutuksen tehtävää ja roolia työpaikan työkykyjohtamisessa HR-asiantuntijoiden näkökulmasta. Hän on arvellut, että työkyky -käsitteen muutos on vaikuttanut työpaikan roolin vahvistumiseen kuntoutuksessa. Kuntoutuksen tehtäväksi on nähty työntekijöiden työkyvyn tuki, jossa korostuu työntekijälähtöisyys. Työnantajan intressit eivät ole olleet niin merkittävässä roolissa. Työpaikkaan ja työntekijän työhön kiinnittyneessä kuntoutuksessa henkilöstöasiantuntijoiden tehtävä on edistää eri toimijoiden välistä vuorovaikutusta. Seppänen-Järvelä on todennut, että henkilöstöasiantuntijat ovat työnantajan edustajina tulleet työkyvyn johtamisessa ja tukemisessa sellaiselle asiantuntija-alueelle, joka on perinteisesti kuulunut työterveyshuollon ja kuntoutuksen ammattilaisten toimintakenttään. (Seppänen-Järvelä 2018, 21, 29.) Vaikka Seppänen-Järvelän tutkimuksessa ei mainita työkykykoordinaattoria, tutkimuksessa mainitut henkilöstöasiantuntijan tehtävät vastaavat työkykykoordinaattorin tehtäviä osatyökykyisen työntekijän tukemisessa henkilöstöhallinnossa. Työkykykoordinaattorin käyttämät työmenetelmät osatyökykyisen työntekijän tukemisessa liittyvät ainakin osaksi Seppänen-Järvelän mainitsemaalle työterveyshuollon ja kuntoutuksen asiantuntija-alueille, joita esimiestyöhön ei perinteisesti kuulu.

Kuntoutuksen ohjaajan (AMK) -tutkinto antaa hyvät valmiudet työskennellä työkykykoordinaattorin tehtävissä henkilöstöhallinnossa. Tutkinto-ohjelmaan sisältyvät kuntoutuksen palvelujärjestelmän, sosiaaliturvan, moniammatillisen yhteistyön sekä

ohjausmenetelmien opinnot sisältävät keskeisiä työkykykoordinaattorin osaamisalueita. Vapaavalintaisten opintojen puitteissa osaamista on mahdollista suunnata henkilöstöhallinnon työtehtäviin. Erityisesti työhyvinvoinnin, työkykyjohtamisen, ammatillisen kuntoutuksen ja työterveyshuollon opintojaksot täydentävät työkykykoordinaattorin työhön tarvittavia ammatillisia valmiuksia. Opintoihin sisältyy paljon työharjoittelua, jota on mahdollista suunnata osaamisen kehittymistä tukeviin työtehtäviin. Henkilöstöhallinnon harjoittelupaikkojen lisäksi henkilöstöhallinnon työkykykoordinaattorin työssä tarvittavaa osaamista voi hankkia esimerkiksi työterveyshuollossa tai uravalmennuspalveluita työeläkeyhtiöille tuottavissa yrityksissä. Kuntoutuksen ohjaajan opintojen aikana on muodostunut käsitys, ettei tutkintoa kovin hyvin tunnetta HR-alalla. Tutkinnon suorittaneiden työllistymismahdollisuuksia henkilöstöhallintoon voisi parantaa tekemällä tutkintoa tunnetuksi HR-ammattilaisten yhdistyksissä, verkostoissa ja ammattilehdissä.

7 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoitus oli lisätä työnantajien tietoa työkyvyn tuen kehittämisen menetelmistä. Tavoitteena oli kuvata henkilöstöhallinnossa työskentelevän työkykykoordinaattorin roolia osatyökyisen työntekijän tukemisessa. Opinnäytetyön tulokset vastasivat tarkoitukseen ja tavoitteeseen. Opinnäytetyön tuloksina nousi esiin työkykykoordinaattorin käyttämät työmenetelmät osatyökyisen työntekijän kanssa sekä yhteistyötahojen kanssa. Lisäksi tuloksista kävi ilmi keskeiset eettiset haasteet, joita työkykykoordinaattori kohtaa työssään ja joihin hän voi toiminnallaan vaikuttaa.

Tutkimustulosten perusteella oli vaihtelua siinä, miten työkykykoordinointia työpaikalla käytännössä toteutetaan. Yksiköllinen asiakasohjaus osatyökykyisen kanssa toteutui niissä organisaatioissa, jotka toimivat yhdellä paikkakunnalla. Monipaikkaisessa organisaatiossa työkykykoordinaattorilla ei ollut mahdollisuutta tavata osatyökykyisiä henkilökohtaisesti, joten tehtävät painottuivat esimiestukeen. Tästä erosta huolimatta työkykykoordinaattoreiden tehtävät osatyökykyisen työntekijän asiassa liittyivät kaikilla työkykykoordinaattoreilla samanlaisiin työkyvyn tukitoimenpiteisiin eli lähinnä työpaikan keinovalikoiman käyttöön ja työterveyshuoltoyhteistyöhön.

Työn eettiset haasteet koettiin samantyyppisiksi riippumatta siitä, sisältyikö työhön asiakastyötä osatyökykyisen kanssa. Työpaikan asenneilmapiiriin vaikuttaminen koulutuksen, tiedottamisen ja vuorovaikutuksen keinoin vaikutti olevan isossa roolissa työkykykoordinaattorin työssä. Ratkaisukeskeinen työote oli käytössä asiakastyötä tekevien työkykykoordinaattoreiden työssä korostuneemmin kuin siinä tehtävässä, johon ei sisällynyt asiakastyötä ja jossa painottui esimiehen tukena työskentely. Tämä on luonnollista, koska ratkaisukeskeinen työote on asiakastyön menetelmä.

Tuloksista kävi ilmi, että asiakastyön eroista huolimatta kaikkien työkykykoordinaattoreiden työmenetelmissä oli keskeistä esimiestuki: esimiesten neuvominen ja ohjaaminen sekä esimiesten auttaminen työkyvyn tuen käytännön järjestelyissä. Kaikissa organisaatioissa esimiehet vastasivat varhaisen tuen toimintamallin ja työhön paluun tuen toimenpiteistä. Opinnäytetyön johtopäätöksenä voidaan todeta, että työkykyjohtamisen prosessissa työkykykoordinaattori täydentää esimiestyötä.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan pitää vain suuntaa antavina, koska haastateltavien määrä oli pieni. Tuloksissa nousi esiin työkykykoordinaattorien työn kehittämisajatuksina verkostoituminen muiden työkykykoordinaattoreiden kanssa sekä työparityöskentely. Työkykykoordinaattoreita on lähivuosina koulutettu useita satoja, ja todennäköisesti työkykykoordinaattoreiden tehtäväroolit henkilöstöhallinnossakin lisääntyvät. Ainakin Keva on järjestänyt asiakasorganisaatioidensa työkykykoordinaattoreille verkostotapaamisia. Työn kehittämistarpeita ajatellen voisi pohtia verkostoitumisen laajentamista ja valtakunnallista henkilöstöhallinnossa työskentelevien työkykykoordinaattoreiden verkoston luomista. Jatkotutkimusaiheena verkostotyö ja työparityöskentely voisivat olla esimerkiksi siitä näkökulmasta, miten ne työkykykoordinaattorin työmenetelminä parantavat osatyökykyisen työntekijän työkyvyn tukea työpaikalla. Näkökulmaa voisi tutkia teemahaastattelun menetelmällä haastatteleamalla työkykykoordinaattoreita.

Lähteet

- Alahautala, T. & Huhta, H-R. 2018. Johda terveyttä. Työnantajan opas. Helsinki: Alma Talent.
- Antti-Poika, M. & Martimo, K-P. 2018b. Työkyvyn tuen toimintamallit. Julkaisussa Työstä terveyttä. Toim. M. Antti-Poika, K-P. Martimo & J. Uitti. 4. p. Helsinki: Duodecim. 184 – 198.
- De Jong, P. & Berg, I. K. 2008. Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja. Suomentanut B. Furman & A. Mattila. Lyhytterapiainstituutti Oy.
- Furman, B. & Ahola, T. 2012. Ongelmista ratkaisuihin. Lyhytterapian perusteet. Latvia: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Haley, J. 1973. Lyhytterapian lähteillä. Suomentanut R. Bergroth 1997. Juva: WSOY.
- HE 75/2011 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja työterveyshuoltolain muuttamisesta. Viitattu 5.11.2019. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2011/20110075>
- Hemmi-Lehtola, R. 2017. Työkykykoordinaattorit kunta-alalla. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu 26.10.2019. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102959/1519293073.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. p. Helsinki: Tammi.
- Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A. & Järvisalo, J. 2006. Työkyvyn moninaisuus. Julkaisussa Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 – tutkimuksen tuloksia. Toim. R. Gould, J. Ilmarinen, J. Järvisalo & S. Koskinen. Helsinki: ETK, Kela, KTL, TTL. 17 – 34.
- Juuti, P. 2009. Henkilöstöjohtamisen arvot, eettisyys ja vastuullisuus. Julkaisussa Strategisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Toim. M. Helsilä & S. Salojärvi. Helsinki: Talentum. 353 – 374.
- Juvonen-Posti, P., Joensuu, M., Reiman, A., Heusala, T., Takala, E-P. & Ahonen, G. 2014. Työkykyjohtaminen - johdettua yhdessä tekemistä. Tapaustutkimus käytännön johtamisenmenettelyistä ja taloudellisesta vaikuttavuudesta kunnallisessa liikelaitoksessa. Työterveyslaitos. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 26.10.2019. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131550/tyoykyjohtaminen-johdettua-yhdessa-tekemista.pdf?sequence=1>

Juvonen-Posti, P., Viljamaa, M., Uitti, J., Kurppa, K. & Martimo, K-P. 2014. Työkyvyn tuki – tavoitteena työssä jatkaminen. Julkaisussa Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Toim. J. Uitti. 3. p. Helsinki: Työterveyslaitos. 212 – 233.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOYpro Oy.

Järvikoski, A. 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Viitattu 26.10.2019. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70263/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Keva. Tapahtumat ja koulutukset. Työkykykoordinaattoreiden verkostotapaaminen. Viitattu 30.10.2019. <https://www.keva.fi/tapahtumat-ja-koulutukset/tyokykykoordinaattorien-verkostotapaaminen/>

Korppoo, L. 2018. Henkilöstöhallinto ja esimiehet työterveyshuollon kumppaneina. Julkaisussa Työstä terveyttä. Toim. M. Antti-Poika, K-P. Martimo & J. Uitti. 4. p. Helsinki: Duodecim. 87 – 97.

Kuntoutussäätiö. 2017. Työkykykoordinaattorikoulutus. Ammatillinen täydennyskoulutus 2017. Viitattu 30.10.2019. <https://kuntoutussaatio.fi/tapahtumat/tyokykykoordinaattorikoulutus-ammattillinen-taydennyskoulutus-2017/>

L 19/2012. Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta. Annettu 20.1.2012. Viitattu 5.11.2019. <https://www.finlex.fi>, säädökset alkuperäisinä.

L 1075/2018. Laki sairausvakuutuslain 13 luvun muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta. Annettu 5.12.2018. Viitattu 5.11.2019. <https://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

L 759/2004. Laki yksityisyyden suojasta työelämässä. Annettu 13.8.2004. Viim. muutos 15.3.2019. Viitattu 5.11.2019. <https://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

L 1383/2001. Työterveyshuoltolaki. Annettu 21.12.2001. Viim. Muutos 29.12.2016. Viitattu 5.11.2019. <https://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

Martimo, K-P. & Antti-Poika, M. 2018a. Työterveyshuolto työkykyjohtamisen tukena. Julkaisussa Työstä terveyttä. Toim. M. Antti-Poika, K-P. Martimo & J. Uitti. 4. p. Helsinki: Duodecim. 170 – 183.

Martimo, K-P. & Antti-Poika, M. 2018c. Eettinen pohdinta työterveyshuollossa. Julkaisussa Työstä terveyttä. Toim. M. Antti-Poika, K-P. Martimo & J. Uitti. 4. p. Helsinki: Duodecim. 107 – 115.

Mattila-Wiro, P. & Tiainen, R. 2019. Kaikki mukaan työelämään. Osatyökykyisille tie työelämään (OTE) kärkihankkeen tulokset ja suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:25. Viitattu 20.10.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161453/25_2019_OTELoppuraportti%20suomi%20netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mertala, S. & Mäkelä-Pusa, P. 2014. Osatyökykyisen työntekijän tukeminen työelämässä. Työluotsikokeilu JAMIT-hankkeessa. Julkaisussa Työurien jatkamisen tuki. Toim. P. Mäkelä-Pusa. Kuntoutussäätiön työselosteita 47/2014. Kuntoutussäätiö. 23 – 43. Viitattu 30.10.2019. https://kuntoutussaatio.fi/files/1786/Tyoseloste_47_2014.pdf

Nevala, N. 2016. Työolosuhteiden mukauttaminen. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti- Rämö, A -L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim. 364 – 366.

Nevala, N., Turunen, J., Tiainen, R., & Mattila-Wiro, P. 2015. Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (Osku) toteutuminen ja hyödyt erilaisissa toimintaympäristöissä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyslaitos. Viitattu 27.10.2019 https://stm.fi/documents/1271139/1366077/STM_Osku_tutkimusraportti.pdf/d19bf119-70f8-427c-8201-b4e045c8b3a8/STM_Osku_tutkimusraportti.pdf.pdf

Nevala N. & Vuorento, M. 2015. Keinot käyttöön. Ohjeita työkyvyn tueksi. Osatyökykyiset työssä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja julkaisuja 2015:47. Viitattu 10.12.2018. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74727/Opas2015-Keinot-K%20a4ytt%20b6%20b6n.pdf?sequence=1>

Niemi, H. O., Vanhala, A. & Ylinen, A. 2016. Kuntoutumista tukeva työote. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti- Rämö, A -L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim. 264 – 267.

Niemi-Pynttari, M. 2013. Voimavara- ja ratkaisukeskeinen näkökulma ohjaustyössä. Elinikäisen ohjauksen verkkolehti. 7.6.2013. Viitattu 10.12.2018. <https://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/06/07/voimavara-ja-ratkaisukeskeinen-nakokulma-ohjaustyossa/>

Osatyökykyisille tie työelämään OTE. 2018. Sosiaali- ja terveysministeriön kärkihanke, 2016 – 2018. Viitattu 21.11.2018. <https://stm.fi/hankkeet/osatyokikyisyys>

Paanetoja, J. 2017. Osan työkyvystään menettänyt työntekijä ja työehtosopimusmääräykset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:14. Viitattu 29.9.2019. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79295/RAP2017-14-selvitysraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pehkonen, I., Turunen, J., Juvonen-Posti, P., Henriksson, L., Vihtonen, T., Seppänen, J., Liira, J., Uitti, J. & Leino, T. 2017. Yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa. Moniaineisto ja monimenetelmätutkimus. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 15.10.2019. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132028/Yhteistyolla-tulosta-tyokikyjohtamisessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rajavaara, M., Seppänen-Järvelä, R. & Yli-Sassi, H. 2016. Työn muutokset ja työkykykäsitykset kuntoutuksen lähtökohtana. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, A -L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim. 153 – 159.

Ratsula, N. 2019. Oikein toimimisen kulttuuri. Johtajan opas eettisen organisaation rakentamiseen. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Koodaus. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.10.2019. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_2.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Teemoittelu. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.10.2019. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

SairVakL 1224/2004. Sairausvakuutuslaki. Annettu 21.12.2004. Viim. muutos 5.7.2019. Viitattu 5.11.2019. <https://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

Sarkkinen, M. 2018. Työkykykoordinaattori auttaa löytämään polkuja työelämään. Työpiste -verkkolehti 1.3.2018. Nina Nevalan haastattelu. Viitattu 5.11.2019. <https://www.ttl.fi/tyopiste/tyokykykoordinaattori-auttaa-loytamaan-polkuja-tyoelamaan/>

Seppänen-Järvelä, R. 2018. Kuntoutus osana työkykyjohtamista henkilöstöasiantuntijan näkökulmasta. Kuntoutus, 1, 21-32.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Kaikki keinot käyttöön - Yhteistyöllä ratkaisuihin. Sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä -ohjelma (Osku) 2013–2015. Loppuraportti. Viitattu 17.12.2018. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75097/loppuraportti_FI_.pdf?sequence=1

Sosiaali- ja terveysministeriö. N.d. Mikä osatyökykyisyys? Viitattu 2.11.2019. <https://stm.fi/osatyokykyisyys/mika-osatyokykyisyys->

Tiainen, R. 2014. Työssä jatkaminen – tukea ratkaisukeskeisesti. JAMIT Työurien jatkamisen tuki 2012-2014. Kuntoutussäätiö.

Tie työelämään. N.d. Osatyökykyisen tukena. Verkkopalvelu. Viitattu 3.11.2019. <https://tietyoelamaan.fi/>

TTurvL 738/2002. Työturvallisuuslaki. Annettu 23.8.2002. Viim. muutos 5.7.2019. Viitattu 5.11.2019. <https://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 7. p. Helsinki: Tammi.

Työterveyslaitos. N.d. Työkykytalo. Viitattu 2.11.2019. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>

Vesterinen, P-L. 2009. Työhyvinvoinnin edistäminen. Julkaisussa Strategisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Toim. M. Helsilä & S. Salojärvi. Helsinki: Talentum. 267 – 278.

Viljanmaa, M., Uitti, J., Kurppa, K. & Juvonen-Posti, P. 2012. Työterveystoiminnan seurannan indikaattorit – työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen prosessien indikaattorit. Väkiraportti. Työterveyslaitos. Viitattu 5.10.2019 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134973/Tyoterveystoiminnan_seurannan_indikaattorit%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vuorela, M. 2008. Työtä haluaville uusia mahdollisuuksia työhön. Selvityshenkilö Mika Vuorelan selvitys. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2008. Viitattu 27.10.2019. <https://docplayer.fi/1871417-Tyota-haluaville-uusia-mahdollisuuksia-tyohon.html>

Vuorento, M. & Terävä, K. 2014. Osatyökykyisen työssä jatkamisen ja työllistymisen tukeminen. Kirjallisuuskatsaus ja haastattelututkimus. Kuntoutussäätiön työselosteita 48. Lahti: Esa Print Oy. Viitattu 5.10.2019. <https://kuntoutussaatio.fi/files/1887/osatyokkyisen-tyossa-jatkaminen.pdf>

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita Publishing.

Liitteet

Liite 1. Teemahaastatterunko

Taustatiedot

Organisaation toimiala
 Organisaation koko (henkilöstömäärä)
 Ammattinimike
 Koulutus
 Työkykykoordinaattorikoulutus kyllä/ei
 Työsuhteen pituus nykyisessä tehtävässä
 Työkykykoordinaattorin toimenkuva
 Tehtävän tavoitteet
 Miten työn vaikuttavuutta seurataan?
 Onko työpaikalla käytössä varhaisen tuen malli?
 Onko työkykykoordinaattorin rooli kuvattu työkyvyn tuen prosesseissa?
 Tapaatko työntekijään henkilökohtaisesti?

Työkykykoordinaattorin työmenetelmät

Työntekijän henkilökohtainen tukeminen

Tapaako työkykykoordinaattori työntekijää henkilökohtaisesti?
 Miten työntekijä ohjautuu työkykykoordinaattorille?
 Millaisiin työkyvyn tukitoimenpiteisiin työkykykoordinaattori osallistuu?

Yhteistyö osatyökykyisen työntekijän asiassa

Millaista yhteistyötä työkykykoordinaattori tekee asiakkaan asiaa tämän esimiehen/muun työnantajan edustajan kanssa?
 Osallistuuko työkykykoordinaattori työterveysneuvotteluihin?
 Ketä muita työnantajan työterveysneuvotteluissa on läsnä?
 Mikä on työkykykoordinaattorin rooli neuvotteluissa?
 Mitä muita yhteistyötahoja työkykykoordinaattorilla on asiakkaan asiassa?
 Millaisia asioita yhteydenpito koskee?

Ratkaisukeskeinen työote

Onko ratkaisukeskeinen työote työkykykoordinaattorille tuttu?
 Mitä se tarkoittaa työkykykoordinaattorin omassa työssä?
 Miten ratkaisukeskeisyys näkyy työntekijän työkyvyn tukemisessa?

Työn eettiset haasteet

Mitä eettisyys tarkoittaa sinun työssäsi?
 Millaisia eettisiä haasteita työkykykoordinaattorin työssä on?
 Koetko ristiriitaa rooliisi liittyvien tehtävien kesken?
 Millaista?

Kuuluuko työhösi osatyökykyisiä koskeviin asenteisiin vaikuttaminen työpaikalla?

Millaisia tehtäviä siihen liittyy?

Millaisia haasteita liittyy työntekijöiden terveystietoja koskevaan tietosuojaan?

Miten tietoja kirjataan?

Työkykykoordinaattorin työtä koskevat kehittämisajatukset

Millaisia kehittämisajatuksia liittyy työmenetelmiin tai työn eettisiin haasteisiin?

Mitä hyötyä/mitä haittaa on mielestäsi siitä, että työnantajalla on oma työkykykoordinaattori?